بسم الله الرحمن الرحيم

كتاب





كتاب شهري يُعنى بالأدب والثقافة والفكر يصدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية بالرياض

السعادة الشخصية

في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة

عبدالستار إبراهيم

٢٠٠٥م

ح مؤسسة اليمامة الصحفية، ١٤٢٦هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
إبراهيم، عبدالستار
السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة. /
عبدالستار إبراهيم .-الرياض، ١٤٢٦هـ
٤٠٠ ص ١٤,٥X ٢١,٥ سم - (كتاب الرياض؛ ١٣٢)
ردمك: ٧ - ٥٠ - ٨٧٧ - ٩٩٦٠
١ - الضغط النفسي ٢ - الاسترخاء أ - العنوان ب - السلسلة
ديوي ١٥٥,٩٠٤٢ ١٤٢٦/٩٦٤
رقم الإيداع: ١٤٢٦/٩٦٤
ردمك: ٧-٥٠ - ٨٧٧ - ٩٩٦٠

الطبعة الأولى
١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م

ص . ب (٨٥١) الرياض (١١٤٢١)
هاتف : ٤٨٧١٠٠٠
٤٤٢٠٠٠٠
فاكس : ٤٨٧١٠٧٠

تصميم الغلاف: إسماعيل أحمد

فهرس الموضوعات

الموضـــــوع	الصفحة

الباب الثالث:

ليس بالاسترخاء وحده

أساليب أخرى لمعالجة الضغوط

مقدمة وتمهيد

روى الفيلسوف والمتصوف الإسلامي المعروف جلال الدين الرومي (١٢٠٧هـ - ١٢٧٣هـ) أن شخصاً طلب من أحد صناع الوشم أن ينقش على ساعده صورة أسد قوي ظاهر الأنياب لكي يراه الناس فيهابونه ويحترمونه لشجاعته. وعندما أخذ صانع النقوش إبرة الوشم وأخذ ينقش الأسد المطلوب بادئاً من الذيل، أحس الشخص بألم وخز الإبرة، فطلب من الصانع أن يترك الذيل لأنه مؤلم، فلا ضير على الأسد أن يكون بلا ذيل. وانتقل الصانع يرسم العين، ومن جديد أحس الشخص بألم الوخز فهتف: إني أريده من غير عين. وانتقل صانع الوشم إلى الأذن، وكانت الاستجابة بالمثل الشعور بالألم والتماس التوقف عن الوخز بالإبرة لما تسببه من ألم، بعدها انتقل صانع الوشم إلى البطن، ولكنه استمع إلى نفس الاحتجاج والصراخ من الألم ونفس الالتماس بأن الأسد الذي أريده أريده من غير بطن وليست به حاجة للطعام. وحين طالت حيرة الواشم رمى بالإبرة، وقال للرجل

غاضباً: أيها الشخص العجيب.. لا أعلم أن الله تعالى خلق أسداً بغير ذيل.. وبغير رأس وبغير بطن.. ولم يشاهد أحد هذا الأسد لا في الحقيقة ولا في الخيال، وما دمت لا تحتمل وخز الإبرة فكيف تدعي شجاعة الأسود.

ليس من أهداف هذا الكتاب أن يقنعك بتحمل المكاره والمشقات، وليس من أهدافه أن يثير لديك القلق والجزع ولا هو دعوة لتحمل الألم، ولكن شيء ما في هذه القصة ينطبق على موضوع هذا الكتاب، فهو كتاب جعل من أحد أهم أهدافه أن يقدم لك دليلاً علاجياً مفصلاً عن تعلم توجيه الطاقة وإدارة الذات في مواقف الألم والتوتر والمعاناة من ضغوط الحياة. إنه ينبهك لضرورة التغيير عندما يكون مطلوباً وممكناً، ويرسم لك الطرق الملائمة لذلك. إنه دعوة جادة لتنمية الطاقة والكفاءة من خلال توجيه نشاطاتك الذهنية والوجدانية ومعاملتها كقوة إيجابية دافعة لك لتطوير قدراتك على الفعل الإيجابي والنشاط. إنه بعبارة أخرى يهتم بتقديم إجابات على كثير من الأسئلة التي من هذا النوع:

لماذا ينجح البعض في الحياة ويفشل البعض الآخر بالرغم من تكافؤ الظروف العقلية والاجتماعية المحيطة بهم؟

هل بالإمكان حقاً أن نحقق أحلام الأفراد في تحقيق ما يصبون إليه من سعادة وفاعلية؟

وما الذي علينا أن نفعله كمعالجين نفسيين أو خبراء في الصحة

النفسية لتخفيف المعاناة البشرية من الآلام التي تعوق تطورهم؟ وما الصعوبات التي تواجه الفرد لتحقيق هذا الهدف الجليل من أهداف الصحة النفسية؟ وكيف نعينه على التغلب على هذه الصعوبات؟

والحقيقة أن إجابة هذه المجموعة من الأسئلة كانت ومازالت من الدوافع المهنية والأكاديمية التي وجهتني للاهتمام بموضوع الضغوط النفسية فهماً وتشخيصاً وعلاجاً في الأعوام الأخيرة نتيجة لما لاحظته من تزايد رهيب في انتشار الكوارث والأمراض والتغيرات الشخصية والاجتماعية المحيطة بالفرد وبالعالم من حوله.

إن ما يواجهه الفرد من المعاناة من التوتر وضغوط الحياة اليومية لم تكن أبداً بهذه الضراوة. إنها تشيع وتتكاثر بشكل غير مسبوق في حدود علمنا في أي عصر من العصور. لقد أصبحت ضغوط الحياة وما يصحبها من توترات يومية سمة من سمات هذا العصر لشيوعها بنحو وبائي. ذكرت الجمعية العالمية لإدارة التوتر International Stress Management Association منذ سنوات قليلة أن أكثر من نصف سكان العالم يعانون من التوتر، وأن ٤١٪ ممن سئلوا عن توترهم أجابوا بأنه سيتزايد وسيشتد خلال السنوات القادمة من حياتهم. ويؤكد تقرير لمنظمة الصحة العالمية أن ٢٥٪ من الأفراد أصيبوا بأحد الاضطرابات النفسية في حياتهم في البلدان المتطورة والنامية على السواء، وأن نحو ١٢١ مليون شخص يعانون حالياً من نتائج التعرض للضغط والتوتر. ويزداد هذا الرقم كثيراً إذا ما ضممنا لهذه النسبة الأعداد الغفيرة من

الناس التي تعاني من الأمراض العضوية المرتبطة بدورها بتزايد الضغوط بما فيها ارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب وأمراض القرحة والجهاز التنفسي.

ومن هذا البعد وحده تبلور هدف رئيس من أهداف هذا الكتاب فهو ينبهنا لهذا الشيوع الوبائي لضغوط الحياة والتصدي لفهمها وتحديد أسباب هذا الشيوع وأخطاره، ومن ثم اكتشاف السبل الملائمة للتخفيف من النتائج السلبية التي تصل إلى درجات خطيرة من الاضطراب النفسي والعقلي.

وأريد أن أنبه لأهمية أخرى لهذا الكتاب، أهمية تأتي من طريقة إدراكنا للضغوط واستجابتنا لها عند حدوثها. فعندما يتعرض المرء للضغوط قد يتبنى الحلول السهلة باللجوء للمهدئات والهروب من المسؤوليات. وهذا بدوره يشكل سلسلة إضافية من المعاناة في حياتنا النفسية والعقلية تعطل من إمكانيات الفرد من تعلم الحلول الجذرية الخلاقة التي تتناسب مع ضخامة ما تتطلبه الحياة من فاعلية وجهد وتنظيم. وهذا فيما يبدو من أحد المعاني الهامة التي يمكن أن يستنتجها القارئ من القصة التي رواها لنا المفكر والصوفي الإسلامي جلال الدين الرومي في بداية هذا الفصل.

ينقسم هذا الكتاب إلى ١٩ فصلاً انتظمت في ثلاثة أبواب ستتعرف من خلال فصول الباب الأول على عدد من الحقائق والمعلومات والمفاهيم المرتبطة بالضغوط النفسية، وما نتعرض له بسببها

من اضطراب نفسي وصحي؟ ستتعرف على نماذج وحالات ممن حولتهم التوترات النفسية اليومية والمزمنة إلى زوار دائمين للعيادات النفسية، وستعرف ما هي أعراض المعاناة من الضغوط، وعلى كيفية التعرف على هذه الأعراض؟ وما مصادرها؟ وكيف تحددها؟

وسيبين لك هذا الدليل العلاجي أن الأعراض المرضية التي قد يعاني منها الفرد بسبب الضغوط يمكن ضبطها والتحكم فيها ومعالجة نتائجها السيئة. ومن ثم يمكن لك أن تتدرب جيداً على معالجة أمور الحياة بصورة أفضل، ويمكن أن تتعامل بنجاح مع النتائج السلبية التي ترتبط بتلك الأحداث والضغوط التي تقع عليك.

ومن بين أشكال العلاج التي سيمكنك التعرف عليها من هذا الدليل العلاجي المفصل: الأساليب المعاصرة في الاسترخاء بأشكاله المختلفة إما كمنهج علاجي مستقل، أو كمنهج علاجي مصاحب للأساليب العلاجية الطبية والنفسية الأخرى وذلك عبر ستة فصول اشتمل عليها الباب الثاني. ستعرف من خلالها أن الاسترخاء مهارة من المهارات التي يجب اتقانها بالتدريب والتعلم قبل إمكان تطبيقها والاستفادة منها. وستطلع على طرق عدة للاسترخاء، بعضها يقوم على عملية شد الأعضاء عضواً فعضواً ثم إرخائها، وبعضها تدخل من خلاله مباشرة في حالة عميقة من الاسترخاء والهدوء، وبعضها طويل قد تستغرق ممارسته لأكثر من نصف ساعة، وبعضها قصير قد يحتاج لأقل من دقيقة، وبعض أنواع الاسترخاء يحتاج للتخيل والمهارة في

تكوين الصور الذهنية .

وبالرغم من أهمية أساليب الاسترخاء، وأنها تصلح للغالبية العظمى من الأصحاء والمرضى، فإن البعض قد يجد بعض الغضاضة في اتخاذها كأسلوب كامل للعلاج، ولهذا فقد اطلعت من خلال هذا الدليل الإرشادي على أساليب علاجية أخرى تزيد من فاعليتك على مواجهة تحديات الحياة خلال الفصول الستة التي اشتمل عليها الباب الثالث، ومن ثم ستطلع في الفصل الثالث عشر على بعض العوامل التي تخفف من تأثير الضغوط الخارجية ومنها التنبه لدور الظروف والمواقف الخارجية . ورسالة هذا الفصل هي أن يبين لك أن تغيير البيئة بالبعد مثلاً عن ساحات القتال أو الانتقال من عمل مشحون بالضغوط والصراع لعمل جديد يؤدي إلى تحسن تلقائي في الأعراض النفسية والتوترات التي تثيرها لنا . سينبهك هذا الفصل إلى دور البيئة الخارجية وأهمية الانتباه لمخاطرها على الصحة النفسية أو العضوية وسيمدك ببعض الأساليب الفعّالة لضبط الظروف الخارجية المنفردة أو للتخفيف من آثارها .

وستعرف من خلال الفصل ١٣ أيضاً أن الضغوط لا تعالج بالهروب منها أو تجنبها، واستبعادها تماماً من حياتنا لأن هناك بالطبع أشياء ممكنة وقابلة للتغيير، وأشياء لا يمكن تغييرها . وحقيقة الأمر أن الناس السعداء لا يعيشون دون تحديات أو مسؤوليات، وهذا يعني أن وجود الضغوط في حياتنا أمر لا مفر منه، فلكل فرد منا له نصيبه من

الأحداث اليومية، وإن تفاوتت بالطبع كمية هذه الضغوط من فرد إلى فرد آخر. يمكن استبعادها والتحكم فيها وأشياء لا يمكنك تغييرها وستتعرف على هذه الأشياء بأمل الاندفاع المتبصر لتغيير ما يمكن تغييره، والقبول الصحي بما لا يمكن تغييره. إن ما ستحققه من سعادة نتيجة لهذه المعرفة سيرسم لك الحدود الفاصلة بما يمكن تغييره وما لا يمكن.

وستطلع في الفصل ١٤ على بعض الفنيات العلاجية الطبية والسلوكية التي تساعدك على مواجهة قطاع ضخم من المشكلات الانفعالية المرتبطة بإثارة التوتر والضغط النفسي، خاصة فيما يتعلق بثلاثة انفعالات غير محببة للنفس وتساهم في حدوث ما يسمى بالمرض النفسي، وهو من أكثر الجوانب النفسية ارتباطاً بإثارة التوتر وهي: القلق والاكتئاب والغضب.

ويركز الفصلان ١٥، ١٦ على أهمية العلاقات بالآخرين خاصة العلاقات المرتبطة بالعمل والعالم الخارجي، والعلاقات الأسرية - الزوجية، وسيتبين لك أن الضغوط الاجتماعية وصعوبات التعامل مع الناس ليست فحسب عنصراً مشتركاً في كل حالات الاضطراب النفسي والمرض، بل إن حياة نسبة كبيرة من الناس تتطور وتتحسن تماماً عندما يتعلمون بعض القواعد الملائمة في كسب الاخرين التي يفترض أنها تساعد على اكتساب المهارات التفاعلية الجيدة وصقلها. ستتعرف على أشكال متنوعة من هذه المهارات، وستتعلم طرق ممارستها بفاعلية

في المواقف التي تتطلب منا حسن التواصل الاجتماعي بالآخرين أو بتطوير العلاقات المهنية والزوجية لما هو أفضل.

أما الفصل ١٧ من هذا الباب الثالث فستعرف منه أن عدم تنبهك، وعجزك عن التحالف مع حاجاتك العضوية والبيولوجية يتسبب في نسبة كبيرة من التوتر النفسي واضطراب السلوك، ولهذا ستعرف منه بالدلائل العلمية أهمية أن تتجنب الإسراف في تناول أنواع غير صحية من الأطعمة، والتدخين، وتعاطي الخمور والمخدرات والعقاقير الترفيهية، وأهمية التحالف مع حاجة الجسم للنوم حتى يكون خالياً من التعب والإرهاق، وقادراً على التعامل بفاعلية مع أنواع الضغوط الانفعالية والاجتماعية التي قد تنتج عن بعض اضطرابات النوم كالأرق والنوم المتقطع.

وأخيراً ستعرف من الفصل الأخير من هذا الباب (الفصل ١٨) أن وراء كل نجاح شخصي أو تعاسة يوجد بناء ونمط من التصورات والمعتقدات تدفع لهذا الطريق أو ذاك. ومن ثم ستعرف من هذا الفصل أن الأخطار الحقيقية التي قد تواجهك لن تكون من أمور خارجية أو عضوية بقدر ما ستكون من بعض المعتقدات وأساليب التفكير التي تحملها عن نفسك وعن الآخرين وعن العالم والمواقف الخارجية التي تمر بك أو تمر بها. ستعرف أن التفكير قوة دافعة للتقدم والسعادة، ولكن بعض توجهاتنا الذهنية قد تتسم بالمبالغة والتشاؤم والتوقع السلبي لدرجة تحول أفكارنا إلى «فيروسات» تثير التوتر، وتجعلنا أكثر استهدافاً

للقلق والكآبة . ستتعلم من خلال هذا الفصل كيف يمكنك أن تنمي طاقاتك على التحمل والكفاءة من خلال توجيه نشاطاتك الذهنية والمعرفية بحيث تستخدم فيما يجب أن تستخدم به ، أي كقوة إيجابية دافعة لك لتعديل سلوكياتك الخاطئة وتطوير قدراتك على الفعل النشط وحل المشكلات بفاعلية . وسيمدك هذا الفصل بعدد من الأساليب المعرفية التي نثق أنها ستعينك على إدراك أن التفكير في الأمور قد يكون أسوأ منها ، وسنطلعك على عدد آخر من أساليب تعلّم التفكير الإيجابي بما في ذلك أساليب حل المشكلات ، وطرق استبدال الأفكار المثيرة للاضطراب بأفكار هادئة وأقل إثارة للتوتر ، فضلاً عن بعض أساليب شحذ مهارة الحوار الإيجابي مع النفس بدلاً من أن نسمح لمبالغاتنا وتهويلاتنا أن تحكم حياتنا ، وأن يمتد تأثيرها التدميري على النفس .

أرجو أن تكون رحلتك مع هذا الكتاب كما رسمتها : أن تكشف لك عن نوافذ ومصادر للسعادة البشرية لم تطرقها من قبل ، وأن ترسم لك أهدافاً جديدة مفعمة بالحيوية وطاقة تحقيقها بنجاح .

وتوصيتي لك حتى تجعل من هذه الرحلة مفيدة ولا تنتهي بانتهاء قراءتك للكتاب هي أن تخصص أسبوعاً على الأقل لكل فصل تقرأه وقبل أن تنتقل للفصل الذي يليه ، خاصة فصول الباب الثاني والثالث . وفي خلال هذا الأسبوع تفهم الفنيات التي اشتمل عليها الفصل ومارسها على نحو مكثف . وفي يقيني أن هذه الاستراتيجية ستمكنك

من اتقان المهارات العلاجية، وستجنبك الهرولة والتداخل بينها بما يحقق الهدف الرئيسي من كل منها وإدارة الذات على نحو فعّال. وربما تجد البدء بقراءة الفصل الأخير من الكتاب بعنوان «على سبيل التذكرة» مفيداً لك لكي ترسم خريطة فكرية تيسر لك قراءة الكتاب بيسر. وفي يقيني أن القراءة المتأنية والتنفيذ العملي لما تقرأه والاهتداء بالأساليب النفسية لما ضممناه بين دفتي هذا الدليل ستمكنك من تملك زمام برنامج يوفيك حقك من الفاعلية وتنظيم الطاقة لك ولمن هم حولك.

آن أربور - ميشيجان - أمريكا

الظهران - المملكة العربية السعودية

مدينة ٦ أكتوبر - الجيزة - مصر

٢٠٠٢ - ٢٠٠٥

الباب الأول

ما ينبغي أن نعرفه عن التوتر وضغوط الحياة

الفصل الأول: ما الذي يجمع بين هؤلاء؟

الفصل الثاني: ما الضغط النفسي؟

الفصل الثالث: الضغوط والتوتر النفسي

الفصل الرابع: ضغوط الحياة وما تفعله بنا

الفصل الخامس: المصادر الكبرى للضغط النفسي

الفصل السادس: احداث الحياة وتغيراتها



الفصل الأول
ما الذي يجمع بين هؤلاء؟

١ - منذ عام ونصف هنأه رئيسه بالترقية لوظيفة في الإدارة العليا في شركة الطيران الضخمة، ومنذ هذا التاريخ شعر «عاصم» ان حلما قد تحقق له في هذه الشركة وهو لم يبلغ بعد الثامنة والثلاثين من عمره. نعم كانت الوظيفة التي رقي لها بالنسبة له حلما وأملا تحقق على نحو لم يكن يتوقعه بهذه السرعة. ولكنه قدم لي لأسباب اخرى، فقد ذكر انه منذ ان حصل على هذه الترقية، اصبح عرضة لحالة شديدة من القلق، وصعوبات النوم، والتوتر العصبي، وقد ارجع ذلك لتزايد ضغوط العمل الجديد، وتزايد المسؤوليات. وقد كشف عن ان ضغوط العمل قد ادت الى شعوره ببعض المشكلات العضوية، بما فيها صعوبات التنفس وآلام الصدر، واضطراب دقات القلب. ولحسن حظه، فقد بين له طبيبه المعالج، بأنه لا توجد لديه مشكلات جسمانية، وأن قلبه سليم، ونصحه بعدم استخدام اي مهدئات، وأوصاه بمراجعتنا في العيادة السلوكية، للبحث عن طرق اخرى تساعده على

الاسترخاء ومعالجة الضغوط .

٢ - «زكي» طالب جامعي في سنته الثالثة بإحدى كليات الهندسة . بدأ سجله الدراسي يتدهور في السنوات الأخيرة ، بعد ان كان طالبا متفوقا ومرموقا . ذكر انه لا يعرف سببا معقولا ادى الى تدهوره الدراسي ، ولكنه يرجح ان السبب في ذلك ، هو ان ميوله الأكاديمية لا تتفق مع ما يدرسه في كلية الهندسة . وقد ذكر ان التحاقه بهذه الكلية كان لأنه حصل على درجات عالية في الثانوية العامة اهلته للالتحاق بها . انه الآن لا يشعر برغبة حقيقية ولا بحماس للدراسة . وقد ذكر بأنه يشعر بالكآبة ، وعدم الاسترخاء والقلق ، مع اعراض جسمانية تمثلت في احلام مزعجة ، واضطراب في النوم ، وعجز عن تنظيم حياته الدراسية .

٣ - «ادريس» في الرابعة والخمسين من العمر ، يعيش مع زوجته ، وابنه معا . راجع احد الأطباء النفسيين لأمور متعلقة بوجود اضطراب سلوكي حاد لدى الابن تمثل في فرط الحركة وصعوبات الانتباه والتعلم منذ سنوات . بدأت حالة ابنه الآن تزداد سوءا . فالابن الآن في الثالثة عشرة من العمر ، وفي فترة مراهقة ، ويظل طوال النهار والليل في المنزل يتصارع مع الأب والأم في عراك دائم ادى الى انهم كانوا يوثقونه بالحبال لمنعه من الحركة القمع لم يعد يجدي الآن ، فقد اصبح الابن قويا ، ومن ثم كان يصارع الأب باستمرار . ذكر الأب ، وهو يبكي ، انه قرأ عني في احد المصادر التي كتبتها عن العلاج السلوكي ، وهو مقتنع بهذا الأسلوب ، وأنه شخصيا يحتاج للعلاج النفسي السلوكي لكي

يتعلم كيف يتعامل مع الضغوط الواقعة عليه نتيجة لرعاية هذا الابن الذي اصبح حالة متعذرة على التغيير .

٤ - السيدة «سها» شابة في الرابعة والعشرين من العمر . تزوجت منذ عامين من زوجها الذي يكبرها بتسعة اعوام على الأقل . ذكرت ان مشكلتها الرئيسية تمثلت في فقدان رغبتها الجنسية ، مع شعور بالآلام الشديدة عند معاشرتها الجنسية لزوجها . وقد سبب لها ذلك ازعاجا شديدا لها ولزوجها ، الذي بالرغم من وضعه المهني المتميز ، فقد كان يشعر بالغضب الشديد منها . وقد اصبحت حياتها الزوجية مهددة بالانفصال ، بالرغم من ان لديهما طفلة رضيعة تحتاج للرعاية ، والزوجة تبدي رغبة واضحة للاحتفاظ بزوجها . وتمنت لو انها تجد في اساليب العلاج النفسي ما يساعدها على الخروج من محنتها ، والمحافظة على اسرتها من الانهيار .

٥ - لم يكن «سعود» راضيا لا عن حياته الأسرية ، ولا عن نفسه . صحيح انه سعيد جدا بثقة رؤسائه فيه عندما اسندوا اليه ادارة احد الأقسام المهمة في المؤسسة التي يعمل بها ، لكن اسرته لم تكن سعيدة نتيجة للتغير الذي حدث به ، فقد كان يأتي متأخرا من عمله ، وما ان ينهي وجبته الغذائية ، حتى يذهب لحجرة مكتبه ليستأنف انهاء الأعمال التي احضرها معه من العمل . الزوجة غير سعيدة ، وتزايدت شكاوى المدرسين من ابنه الذي بدأ سجله الدراسي في التدهور . وقد بدأ «سعود» ذاته يعاني من الأرق ، والتعب ، والعجز عن القيام بمتطلباته الاجتماعية نحو الأسرة . وتمنى لو ان يجد طريقة تساعده على استعادة التوازن الفقود في

حياته المهنية والأسرية .

٦ - عندما نظر الطبيب للتقارير الطبية ونتائج التحليلات الكيمائية ، نظر الى وجه المريض الذي كان يجلس قبالته قائلا : يا استاذ «عبدالله» ان ضغط الدم لازال مرتفعا لديك ، صحيح انه افضل بكثير من السابق ، ولكنني انصحك بزيارة العيادة النفسية ، انني اعرف انهم سيساعدونك على التعرف على اسباب الضغوط الواقعة عليك وسيساعدونك ايضا ببعض اساليب الاسترخاء على ضبط الزيادة الملحوظة في ضغط الدم .

٧ - ذكرت السيدة (خلود) انها لم تعد تشعر بالطمأنينة ، وأن معاناتها اصبحت تشمل كل حياتها «انها توشك على الانهيار» ، ولم تعد تحتمل الصبر في علاقتها بزوجها ، ولم تعد تحتمل التعامل مع ابنائها الصغار . والسيدة (خلود) في الرابعة والعشرين من العمر ، وقد ذكرت انها تزوجت منذ سبع سنوات من زوجها الجامعي الحالي . عندما تعرفت عليه كانت قد انهت دراستها الثانوية والتحقت بكلية الآداب ، حيث انهت عامها الجامعي الأول بتفوق واضح . لكنها توقفت عن دراستها بناء على رغبة زوجها ، ولم تستطع ان ترفض طلبه ، فتوقفت عن دراستها لتسافر معه الى بلده الأصلي ، وصفت نفسها بأنها على درجة عالية من الحساسية ، وأنها تكتب الشعر ، وتؤلف قصصا قصيرة نشر بعضها في المجلات العربية . وتعتقد انها كانت تعيش حياة اجتماعية حافلة ، وأنه كان يمكنها ان تحقق الشهرة والنجاح المهني لو انها صبرت قليلا على الزواج السريع ، ومع ذلك فقد عبرت عن حبها لزوجها ، ولكنها تعتقد انها غير جديرة به . ومنذ ان

غادرت وطنها الأصلي، وهي تعاني فيما ذكرت من الاكتئاب، والتوتر والصداع المستمر.

وذكرت انها تبكي دائما، وأنها تعاني من الآلام الجسمية المتعددة، وأنها تشعر بالذنب لأنها لا تستطيع ان تسعد زوجها كما كانت تأمل. وتشعر بالحزن لأنها لا تجد وقتا من الراحة والهدوء لتمنحه لطفلها الصغير. وذكرت انها راجعت كثيرا من الأطباء النفسيين، وأنها تعاطت كثيرا من الأدوية الطبية المهدئة، ومضادات الاكتئاب، ولكن يبدو ان اعراضها خاصة الصداع والأرق، واضطرابات النوم، والإرهاق السريع، والملل لم تستجب بالشكل الكافي، مما ضاعف من مشاعر الاكتئاب، وإحساسها بأن مشاكلها تتعذر عن الحل.

٨ - لم يكن «وليد» يدرك ماذا يفعل عندما وجد السائق الذي امامه يتوقف فجأة. شعر «وليد» عند ذلك بالغضب الشديد، وأخذ يسب ويصيح بسائق السيارة الأخرى. فما كان من السائق الآخر الا ان ابدى تبرمه باستخدام حركات تبدي استهانته واستغرابه من «وليد». فما كان من وليد الذي بدأ الدم يغلي في عروقه إلا أن أوقف سيارته بحيث تعترض طريق سيارة السائق الآخر، محاولا ايقافه وتلقينه درسا ما في الادب. خرج السائق الآخر بدوره غاضبا وكانت مشادة انتهت الى قسم الشرطة، والحجز به لبضعة أيام للتحقيق. كل ذلك جاء في فترة حرجة لأنها كانت فترة امتحانات وكان وليد خلالها في أمس الحاجة للوقت الضائع. ولا زالت امامه محاكمة لا يعرف الى ماذا ستنتهي اليه.

٩ - «صالح» طالب في احدى الجامعات المرموقة، سجله الدراسي

ممتاز طوال العامين الدراسيين السابقين. ذكر ان احساسا شديدا بالخوف من الفشل بدأ يتملكه ويسيطر على سلوكه وتصرفاته. وعندما سألته لماذا بدأ الخوف من الفشل يسيطر عليه في هذه الفترة بالذات، أجاب بأن هذا العام وما سيليه يتطلب كثيراً من إلقاء المحاضرات والمشاريع العلمية والبحوث المطلوبة من الطلاب أمام زملائهم الآخرين وأساتذة المادة، وهذا يعتبر من وجهة نظره «كابوسا مرعبا»، إن مجرد التفكير في أي موضوع يتطلب تقديمه أمام زملاء الفصل يشعره بالخوف الشديد، وكل ما يصحبه ذلك من أعراض تملكته في الأسبوع السابق بما فيها العرق، والتلعثم، وتسارع دقات القلب. إنه يتمنى أن يجد أي وسيلة تساعده على التخفف من آلام هذا الخوف، ويتوقع الفشل التام في المحافظة على سجله الدراسي الممتاز طوال الأعوام السابقة.

١٠- عندما بلغت الخامسة عشرة من عمرها، لم تكن «مريم» تختلف كثيرا عن زميلاتها وأقرانها ممن هم في نفس عمرها. فقد كانت نشطة دراسيا ولها حياتها الاجتماعية الناجحة والمستقرة. كانت تساهم في النشاطات المدرسية وفريق كرة السلة، وكانت أيضاً متفوقة دراسيا. ولكن مشكلاتها - كما ذكرت - بدأت لأن والديها لم يكونا راضيين على درجاتها وأدائها الدراسي. كان الوالدان من النوع المتفوق: الأب طبيب مشهور وناجح، والأم أستاذة بقسم الرياضيات في إحدى كليات العلوم، ولهذا كانا يدفعانها باستمرار للالتحاق بكلية الطب التي كانت شغلهم الشاغل منذ أن التحقت بالسنة الأولى من المدرسة الثانوية.

أرادت «مريم» أن لا تخيب آمال والديها، لذا فقد اجتهدت أكثر، وأخذت تكرس كل وقتها ما بين حضور المدرسة، والعمل طوال الليل بالمنزل، فضلا عن الدروس الخصوصية من أكثر من أربعة مدرسين في التخصصات العلمية والرياضيات.

تذكرت أنها بدأت للمرة الأولى تشعر بخفقان القلب أثناء حضورها أحد الامتحانات، حاولت أن تتجاهل الأعراض، ولكن مشكلاتها بدأت تتفاقم وتزداد سوءاً. وباستمرار الضغط من والديها استطاعت أن تنجح في الدراسة حتى وصلت للسنة الثالثة. وفي الشهور الأولى من هذه السنة المشؤومة كما وصفتها تزايدت أعراضها، وأصيبت أكثر من مرة بالإغماء أثناء أدائها لأحد الامتحانات، وبالرغم من أن والدها كان بحكم عمله يتابعها طبيا بالأدوية والعلاج، إلا أن الأعراض تفاقمت ومشكلات «مريم» تزايدت وبدأت تتعمم على مشكلات أخرى منها الخوف الشديد من الامتحانات والفشل وكراهية الذهاب للمدرسة وصعوبات النوم، وتناقص الوزن. وأخيراً أحس الوالدان بضرورة عرض حالتها على الطبيب النفسي الذي حولها بدوره للمعالجة النفسية بالعيادة النفسية، والتي أيقنت أن سبب تلك الأعراض هو ما كانت تعانيه من استمرار الضغط عليها من والديها وخوفها الدائم من الفشل ومن تخييب أمل والديها فيها.

ومع ذلك فقد رفض الوالدان الاعتراف بأن مشكلات «مريم» نفسية وأصرا بأن مشكلاتها بدنية وعلاجها يجب أن يكون بالوسائل الطبية أي بمزيد من العقاقير وأدوية الاكتئاب النفسي. ولا ندري إن كانت «مريم» ستستطيع في نهاية المطاف أن تحتفظ

بسلامتها العقلية والوجدانية لدرجة تمكنها بالفعل من مواصلة التفوق والالتحاق بكلية الطب التي تطلع لها الوالدان. المؤكد أنها حتى لو استطاعت تحقيق ذلك بسبب إصرار والديها، فإنه لن يبقى لها ما يكفي من السعادة والرضا عن النفس ما سيمكنها من مواصلة حياتها المهنية والدراسية بشكل مشبع، وبطاقة نفسية على مواصلة الحياة بفاعلية.

١١- وصف «ظافر» نفسه بأنه إنسان متفوق في حياته الأكاديمية مما أهله للحصول على وظيفة معيد في إحدى الكليات المرموقة، وهو الآن يعمل عضواً في هيئة التدريس بهذه الكلية بعد أن حصل على الدكتوراه من إحدى الجامعات الكبرى بأمريكا. وقد ذكر أنه منذ عودته وهو لا يشعر بالسلام النفسي بسبب تراكم المشكلات الأكاديمية والأسرية. وهو يشعر بشكل خاص بالغضب والحنق على الجهاز الإداري بالجامعة لأن السكن الذي أعطي له لا يليق لإنسان في وضعه. وقد تقلصت حياته الاجتماعية نتيجة لذلك، لأنه لا يستطيع أن يدعو أصدقاءه لهذا المكان، وقد ازداد حنقه لأنه لا يجد تفهما من الإدارة لمشاعره، كما أن زوجته تشكو من الوحدة، وأحد أبنائه لا يتصف بالهدوء المناسب. وهو يخشى أن يؤثر ذلك في ترقيته في الوقت المناسب. بعبارة أخرى، فقد وضع أمامي قائمة طويلة بالمشكلات المثيرة للغضب والحنق. وهو يخشى على نفسه، وعلى علاقاته بالآخرين، خاصة وأنه لم يعد بمقدوره تحمل التعسف الذي يلقاه في تصوره من الجهاز الإداري مما دفعه في إحدى المرات للانفجار الغاضب في وجه المسؤولين عن قرار

الإسكان، وهو يشعر بالأسف على ذلك، ويتمنى لو أنه يجد طريقة أخرى يحقق بها أهدافه في الحياة، بدلاً من هذا الحنق والغضب الذي يتفجر منه في الأوقات غير المناسبة ومع الناس الذين يشعر بأهميتهم له.

١٢- لا تدري فاطمة (٢٦ عاماً) الأسباب التي تجعلها في حال من القلق والتوتر الدائمين «فلا شيء يكتمل معي بنجاح، وأنا غير مرتاحة». وذكرت انها تعيش أياماً في حالة القلق والتوتر هذه، وكل ما تفعله للخروج من إحباطها، حسب قولها، هو مشاهدة المسلسلات التلفزيونية والتفنن في تغيير لون شعرها وطلاء أظفارها «وأذهب لمحلات الملابس لأشتري أشياء وملابس وإكسسوارات باهظة قد لا أستخدمها»، إلا أني سرعان ما أعود بعد أيام إلى إحباطي السابق، فكل شيء من حولي يدعوني إلى التوتر والقلق من جديد، الأخبار تحبطني والمسلسلات تجعلني أبكي ويؤلمني رأسي، وتذكرت أنها في إحدى المرات شاركت خلال إقامتها في موطنها الأصلي في تظاهرة «لأعبر عن احتجاجي فحصلت مواجهة مع قوات الأمن كسرت نتيجتها يدي».

١٣- ذكر شاكر (٣٢ عاماً) ان الضغوط تحيط به من مختلف المصادر، وقد تدربت «أن أواجه الضغوط النفسية بالانغماس في العمل. وكل ما أحلم به، حين أعود إلى منزلي، هو أن أرتمي على السرير، وأجد صعوبة بالغة في أن أقطع مسافة بضعة أمتار أخرى لأصل إلى الفراش بعد عناء يوم طويل». وأضاف إنني مرهق للغاية، وتخلو حياتي من أي متعة ولا اجد حتى فرصة للخلو

بنفسي وللشعور بطمأنينتي المعتادة، إنني أفضل الإرهاق الجسدي على الإرهاق النفسي، ولهذا فأنا اقتل نفسي بسبب الإجهاد الدائم.

ما الذي يجمع بين هذه الشكاوى؟

تشتمل الشكاوى السابقة على عينات متنوعة من الناس، فيهم الكبير، وفيهم المراهق، وفيهم الصغير. فيهم الذكور والإناث والموظف والطالب، ومتوسط التعليم، والذي بلغ درجات عليا من التعليم. أي أنها تمثل شريحة تمتد لتشمل مختلف نوعيات البشر.

والشكاوى في الحالات السابقة، لا يمكن أن ننظر لها على أنها اضطرابات أو أمراض نفسية أو عقلية دائمة في الشخصية. فالأسباب المساهمة في الأحداث السابقة جميعها مرتبطة بشكل ما بأحداث خارجية، وتغيرات نفسية وعضوية مرتبطة بدورها بضغوط وأحداث بعضها طارئ، وبعضها دائم.

وبالرغم من الشكاوى التي ذكرتها كل حالة من الحالات السابقة لا يمكن وصفها بالمرض النفسي أو العقلي بالمعنى المتعارف عليه، فإنها جميعاً عبرت عن وجود معاناة من ضغوط وأحداث ساهمت في إثارة كثير من المشكلات والأعراض التي يسهل علينا أن نجدها في الأمراض النفسية والعقلية الشائعة.. فنحن نجد من بينها أعراض المخاوف المرضية، والقلق والاكتئاب، ومشكلات النوم، والعجز عن تنظيم الذات، والميل للعنف، والعجز عن التحكم في الغضب، وصعوبات الممارسة الجنسية، وارتفاع ضغط الدم، والملل الدائم وغيرها من الأعراض التي تصف المرض النفسي.. أي أن من مآسي تلك الضغوط

والمنغصات اليومية، أنها يمكن أن تؤدي - فيما تؤدي إليه من نتائج سلبية - إلى إثارة المرض النفسي والاضطراب في التفكير والسلوك.

وما واجهته كل حالة من الحالات السابقة من أحداث وخبرات قد لا تختلف عما يواجهنا جميعاً من أحداث تمر علينا بين الحين والآخر.. كل الفرق، هو أن الأفراد في الحالات السابقة عجزوا فيما يبدو عن التعامل مع هذه الضغوط بكفاءة وفاعلية، ومن ثم عبّروا جميعاً عن حاجتهم للنصح والعلاج النفسي.

من حسن الحظ أن هنالك أيضاً شيئا مشتركا يجمع بين هذه الحالات بالرغم من الاختلافات بينها في الأعراض وفي الظروف الاجتماعية.. فجميع الحالات السابقة تتسم بأعراض يمكن ضبطها والتحكم فيها، وجميعها يمكن تدريبها على معالجة أمور الحياة بصورة أفضل، وجميع الأشخاص في الحالات السابقة يمكن أيضاً لهم أو لهن التدرب على معالجة النتائج السلبية التي ترتبط بتلك الأحداث والضغوط التي تقع على الواحد منهم أو منهن.. وهم أو هن جميعاً يحتاجون لبعض مهارات إدارة الذات في مواجهة هذه الضغوط.

ومن بين أشكال العلاج التي يمكن لهم جميعاً الاستفادة منها: الأساليب المعاصرة في الاسترخاء بأشكاله المختلفة إما كمنهج علاجي مستقل، أو كمنهج علاجي مصاحب للأساليب العلاجية الطبية والنفسية الأخرى بما فيها أساليب تنظيم الوقت، وتعديل السلوك الشخصي، وبناء مهارات اجتماعية وأساليب من التفكير تتناسب مع ما تتطلبه معالجة تحديات الحياة بفاعلية وإيجابية.

إن كل حالة من الحالات السابقة ستجد فصلاً أو فصولاً من هذا

الكتاب لتعينه في محنته أو محنتها. . فمثلاً، سيجد «عاصم» من الضروري أن يتدرب على ممارسة الاسترخاء باختيار الطريقة التي تتناسب مع طبيعته الشخصية، وسيجد في الفصول من ٧ إلى ١٢ فنيات متعددة تمكنه أن يختار من بينها ما يلائمه، كما قد يشعر بضرورة أن يكتسب بعض المهارات التنظيمية والاجتماعية لمعالجة ضغوط التعامل مع المرؤوسين والرؤساء بمهارة وفاعلية.

أما «زكي» فيحتاج بالمثل إلى بعض فنيات التعامل مع القلق والتوتر من خلال أساليب الاسترخاء فضلاً عن بعض الطرق السلوكية في معالجة القلق والتوتر كما سيجدها في الفصل ١٤.

وسيحتاج «ادريس» ايضاً لتدريب مهاراته على الاسترخاء بالطريقة التي تتلاءم مع طبيعته الشخصية، كما قد يجد من الضروري أن يلجأ لبعض المختصين في العلوم النفسية والطبية ليصقل مهاراته في التعامل مع الحالات الصعبة والاضطرابات التي يعاني منها ابنه.

أما السيدة «سها» و«سعود» فيحتاجان لاستعادة التوازن المفقود في المجالات المهنية والأسرية. . ومن ثم سيجد كلاهما في فصلي الصراعات الخاسرة والصراعات الزوجية كثيراً من التوجيهات المهنية مما سيمكن كلا منهما منفرداً صياغة خطة ملائمة للتعامل مع صراعات العمل والأسرة ما سيمكنهما من تحقيق السعادة المفقودة في بيئة العمل والأسرة.

وهكذا تتنوع احتياجات كل حالة من الحالات السابقة بالرغم من التشابه بينها في المعاناة من الضغوط وتوترات الحياة. . ومن هنا تنبع أهمية هذا الكتاب الذي يقدم لك شريحة عريضة من الموضوعات

المرتبطة بالمعاناة من ضغوط الحياة فهماً وتشخيصاً وعلاجاً. . كل ذلك من خلال موضوعات تهدف إلى:

* التعرف بالضغوط النفسية، وشرح أسبابها ومتضمناتها المرضية على الفرد، وما يمكن أن تقودنا إليه من اضطراب و عجز ومعاناة. . ومن ثم ستعرف ما هي الضغوط النفسية؟ وما تصيبنا به من اضطراب نفسي وصحي؟ ستعرف أعراضها، وستتعلم كيف تتعرف على هذه الأعراض؟ وإلى أي حد تؤثر هذه الضغوط في حياتنا وفي علاقاتنا بالآخرين؟ ومتى يجب أن تهتم بها؟ وستتعلم ما الذي عليك أن تفعله حيالها؟ وما هي أحدث ما تقدمه لنا العلوم النفسية والسلوكية من أساليب تساعدنا في معالجة الضغوط والتعامل معها على نحو فعال؟
* وستتعرف أيضاً على بعض الأساليب العلاجية والوقائية التي ستمكنك من معالجة الضغوط، بالتركيز على أساليب الاسترخاء بأشكاله المختلفة للسيطرة على هذه الضغوط ومعالجة نتائجه المرضية. . ستعرف لماذا تنجح أساليب الاسترخاء في التغلب على مظاهر الاضطراب النفسي؟ وستتدرب على عدد لا بأس به من أنواع الاسترخاء؟ وستعرف أن الاسترخاء الفعال له شروط وإجراءات تزيد من فاعليته، ستعرف ما هي هذه الشروط؟ وكيف يمكنك أن تمارس بعضها في أي مكان أو زمان؟
* وستتعرف أيضاً على عدد من الأساليب النفسية والاجتماعية التي ستمكنك من التحكم في ثلاثة انفعالات ضارة ترتبط بالتوتر وإثارة الضغوط وهي: القلق والاكتئاب والغضب.
* وستتمكن من التدريب على ممارسة بعض المهارات الاجتماعية

التي ستعينك على مواصلة حياتك الاجتماعية والمهنية بفاعلية وكفاءة.

* وستتعرف على حقيقة من الحقائق المثيرة في العلاج النفسي وهي أن التفكير في الأمور عادة ما يكون أسوأ من الأمور ذاتها.. وستمكنك هذه الحقيقة من التعرف على بعض أنواع التفكير الخاطئة التي تساهم في إثارة المزيد من ضغوط الحياة وتوترها، وستتمكن من خلال هذه المعرفة أن تتعرف على أساليب متنوعة من تعديل هذه الأخطاء، ومن ثم توظيف العقل والتفكير من أجل التطور والارتقاء بالشخصية وبالتالي زيادة امكانياتنا على مواجهة ضغوط الحياة ومعالجتها.

الفصل الثاني

ما الضغط النفسي؟

في الأيام الأخيرة من شهر يونيو ٢٠٠٤ طلعت علينا الصحف المصرية والعربية بعناوين ضخمة عن تطورات الحالة الصحية لرئيس جمهورية مصر العربية «حسني مبارك»، وقد جاء الاهتمام العالمي والمحلي بصحة رئيس مصر مواكبا لتدهور حالته الصحية مما أعاق قدرته على الحركة وإصابته بانزلاق غضروفي، مما استدعى سفره إلى ألمانيا لاجراء عملية جراحية جرت بالفعل اثر وصوله إلى هناك.

وما يهمنا من ذلك كمية الضغوط التي واكبت تدهور الحالة الصحية لمبارك وما ألم به في غضون الفترة السابقة على تدهور حالته الصحية، بما في ذلك التغيير الوزاري المرتقب وعمليات الإصلاح التي وعد بالقيام بها والتي كانت متوقعة خلال الأيام التي سبقت سفره المفاجئ، وبحسب المصادر المعلنة في تلك الفترة تعرض «مبارك» لهذا الانزلاق منذ أكثر من عامين، وأنه لهذا السبب سافر قبلها إلى ألمانيا، حيث حصل على علاج «وقائي» لم يكن فعالا على النحو المطلوب، لأن فاعلية هذا العلاج كانت تستلزم الحصول على فترات طويلة من

الراحة وهو ما لم يحدث .

وأضافت التقارير الإعلامية المنشورة أن من أسباب الانزلاق الذي تعرض له الرئيس هو أنه أجهد نفسه لفترات طويلة في العمل المكتبي ، مع اقلاله من طقوسه الرياضية المعتادة في الصباح الباكر ، وبالرغم من نصيحة الأطباء له بالاخلاد إلى الراحة والاستجمام التام - وبسبب تفاقم الأزمات الداخلية والخارجية - فما أن توجه الرئيس مبارك إلى استراحته بمدينة شرم الشيخ حتى بدأ يرتب جدولا بالمواعيد المشحونة ، وممارسة نشاطه الطبيعي في الاطلاع على تقارير الدولة واستقبال المسؤولين الدوليين ، أي أن جدول نشاطاته الداخلية والخارجية لم يتوقف بما في ذلك عقد اجتماعات متتالية مع رئيس الوزراء والوزراء للوقوف على الشؤون الداخلية في مصر ، وسفره للولايات المتحدة حيث تعرض أيضا خلال زيارته لالتواء في قدمه ، وفي ذات الأعصاب المرتبطة بأعصاب الظهر ، الأمر الذي عرضه لزيادة في تفاقم الحالة الصحية وآلام الظهر .

عندما عاد الرئيس إلى مصر بدأ الفريق الطبي المصري المعالج له الكشف عليه لمعرفة تطور الحالة الصحية له ، لقد كان من الواضح أن آثار ضغوط هذه الفترة الحاشدة قد بدأ يأخذ ضريبته الباهظة على صحة الرئيس ، وكانت نصيحة الأطباء في هذه المرحلة حاسمة بأنه لابد أن يتوقف عن ممارسة أي نشاط ، ويتفرغ خلال فترة محددة لمعالجة آلام الظهر ، وبحسب المصادر ، فقد بدا الرئيس مبارك مصراً على الوفاء بالتزاماته الدولية بشأن حضور قمة جامعة الدول العربية في تونس وزيارته بعدها لكل من رومانيا وروسيا ، وهنا لم يجد الفريق المعالج من بد سوى اللجوء للعلاج الطبي بزيادة الحقن المسكنة ، التي ربما أضافت

عبئا بدنياً آخر، ولدى عودته من تونس أجرى الفريق المعالج كشوفاته على الرئيس من جديد، وبدا واضحا أن حالته الصحية كانت تتطور من سيئ إلى اسوأ، حتى أنه لم يعد في مقدور الرئيس أن يتجاهلها كما كان يفعل في المرات السابقة، وأن هذه الآلام كانت تجعله يشعر بصعوبة بالغة في الحركة في الوضع النائم، أو الجالس، أو الواقف لفترة طويلة بلا حركة، وتطورت الأحداث بعد ذلك مما استدعى اجراء جراحة عاجلة تطلب اجراؤها حتى كتابة هذه السطور سفر الرئيس المصري لميونيخ بمركز جراحة العظام.

وما ذكرته المصادر الإعلامية والصحفية والمتتبع للأنباء في تلك الفترة يعتبر من وجهة نظرنا مثالا نموذجيا لما تلعبه الضغوط النفسية وضغوط العمل المفاجئة، والأخطاء الشخصية في تدهور الحالة الصحية للفرد، وستعرف في هذه الصفحات أن الضغوط ليست مرضا نفسيا، وإن كانت تؤثر في الجسم والبدن في نفس الوقت، وربما يحسن الآن وقبل الدخول في تفاصيل أعمق أن نتعرف معا على مفهوم الضغط النفسي وما مصادره، وكيف نعالج نتائجه السيئة؟

ما الضغط النفسي؟

مفهوم الضغط - في أبسط معانيه - يشير إلى أي حدث أو مجموعة أحداث أو تغيرات داخلية أو خارجية يكون من شأنها أن تؤدي إلى إثارة التوتر النفسي **الحاد** أو **المستمر** أوكليهما معاً.

والحقيقة نحن جميعا نعيش فترة مليئة بالتوتر والكوارث بكل المقاييس العامة، ضاعف منها ما حدث يوم ١١ سبتمبر عام ٢٠٠١ عندما هجمت الطائرات على برجي مركز التجارة العالمي وانهياريهما

بالولايات المتحدة الأمريكية، ومن يومها لم تهدأ الحياة من حولنا وتضاعفت اضطراباتها في العالم العربي، بشكل خاص، حيث تعرضت حياتنا لموجة من الحروب والارهاب الداخلي والدولي لم تحدث في تاريخها من قبل، فأصبحت مناظر الدماء والأشلاء والحرائق والخراب في فلسطين والعراق ولبنان ومصر والسعودية والكويت مشهدا مألوفا ومثيرا للتوتر ولمزيد من الكوارث. وتضاعف الإحساس بهذه الأزمات نتيجة لما كان عليه الكثيرون من الأفراد من ظروف شخصية اتسمت بالقسوة والأزمات الاقتصادية والنفسية، وتكاثرت فيها مشاعر الإحباط واليأس بين الكثيرين.

وحتى لو نحينا جانباً الظروف العالمية المرتبطة بالأحداث العالمية، وما أثارته من كوارث وأزمات، فإننا نتعرض يوميا لمصادر متنوعة من الضغوط والأحداث الخارجية.

إن ضغوط الحياة بهذا المعنى تمتد وتتسع لتشمل ما نعانيه من جراء ضغوط العمل ومسؤوليات الوظيفة، وما يصيبنا من أمراض، وما نعانيه من الزحام، والتلوث البيئي، وما نتعاطاه من عقاقير أو منبهات، ومخدرات، ومتطلبات الأسرة والأصدقاء، والمنغصات اليومية التي تواجهنا عند التعامل مع الآخرين وما يواجهنا من سلوكيات خارجية كالتعدي على حقوقنا في العمل أو الراحة أو حرية التعبير.

ويمتد المفهوم أيضا ليشمل الأعمال المتراكمة المطلوب تحقيقها وانجازها في فترات زمنية قصيرة لتحقيق النجاح والترقي والسمعة الطيبة، كما يمتد ليشمل ايضا الواجبات الاجتماعية نحو الآخرين بما فيهم زملاء العمل وأفراد الأسرة، تلك الواجبات التي تلزمنا عن التخلي عن راحتنا أو عن أموالنا، لما تتطلبه من مجاملات أو مفاوضات

لاسكات زميل غيور أو رئيس ملحاح، أو مرؤوس مخادع وكسول، أو أحد أبنائنا الذي لا يبدو عليه أو عليها القبول بالتصرف السليم أو الاقتناع بأي توجيه.

بعبارة أخرى تلاحظ أن ضغوط الحياة تأتي من مصادر متعددة:

* بعضها يجيء من الظروف والمواقف الخارجية والاجتماعية، بما فيها ضغوط العمل والوظيفة، وضغوط الدراسة وما تحتاجه من بذل الجهد لتحقيق النجاح والتفوق، والضغوط الأسرية بما فيها متطلبات أفراد الأسرة، وضغوط تربية الأطفال ومتطلبات نموهم، والأعباء المالية، وتكاثر الأعباء الاجتماعية، أو الانتقال لبيئة جديدة، أو السفر، وتكثر الأعمال المطلوب إنجازها والأزمات المختلفة التي قد نتعرض لها على نحو متوقع أو غير متوقع، والعديد من الأشياء والأحداث الأخرى التي يدعو بعضها للقلق والخوف، وبعضها يثير الغضب والحنق، وذلك البعض الآخر الذي يثير الشجون والحزن والانقباض.
* وبعضها يأتينا من حالتنا الشخصية وما نحن عليه من صحة نفسية أو جسمية وهذه تمتد لتشمل الضغوط المتصلة باشباع احتياجاتك والتعبير عن مشاعرك في المواقف والخبرات التي تواجهك، إن الرغبة في أن نؤدي أعمالنا بطريقة مرضية وجيدة، وأن ننجح ونتفوق، وأن نكون محبوبين من الآخرين، أو أن نسعدهم تمارس أيضا ضغوطها علينا.

وتمتص اضطراباتنا الوجدانية بما فيها الإحساس بالقلق، وسرعة الغضب والغيرة والذنب جزءاً كبيراً من طاقتنا وتجلب لنا مشاعر إضافية بالضغط. وأنت ستشعر بضغوط أكثر وتوترات أشد إذا

كنت من النوع المعتاد على أداء العمل بسرعة وبكفاءة، ولا تشعر بالراحة لأداء مسؤولياتك العملية بهدوء وتأنٍ.

ولا تنسى أيضاً ما يعتريك من التغيرات العضوية والصحية السلبية التي تنتج عن أخطائنا السلوكية في نظام الأكل، أو النوم، أو الترفيه والتعرض للملوثات البيئية. فحتى بعض أنواع الطعام التي نأكلها أو كمية ما نأكله منها يومياً، والمضاعفات المرضية التي نتعرض لها، وأنواع الأدوية والعقاقير التي نتعاطاها جميعها تمثل قائمة إضافية من الضغوط التي علينا أن نتعامل معها على المستوى اليومي.

* والبعض الثالث من الضغوط يأتي من التفاعل بين الجانبين أي الضغوط التي تأتي من العالم الخارجي والحياة الاجتماعية وتلك التي تأتي من شخصياتنا وما نتصف به من صحة بدنية، ومن خصائص نفسية أو من قدرات وسمات تعدنا للاستجابة السليمة أو غير السليمة لما يأتينا من ضغوط خارجية.

إذ من الطبيعي أن كل واحد منا عندما تواجهه أحداث الحياة وتغيراتها أنه سيحاول بطريقته الخاصة أن يتغلب عليها وأن يتصرف بطريقة ما. ومن الطبيعي أيضاً أن تختلف طرقنا التي نسلكها لتحقيق ذلك: بعضنا يحب المواجهة، وبعضنا يفضل طريقة الهروب من المشكلات وتجنب مواجهتها، وبعضنا ينجح وبعضنا قد يفشل في تطوير التصرف الملائم حيال هذه الضغوط الخارجية والمتطلبات الاجتماعية ومتطلبات نمو الذات وتحقيق النجاح والفاعلية في الحياة.

ومهما اختلفت استعداداتنا الشخصية في الاستجابة للضغوط،

فإننا جميعاً نحاول أن نحشد طاقاتنا للتغلب عليها ومعالجتها بشكل ملائم. وفي محاولتنا للتغلب على صعوبات الحياة وضغوطها، تحدث تغيرات عضوية ونفسية داخلية. فنحن نتوتر، وننشط ومع هذا التوتر والنشاط تعمل الأجهزة العصبية والعضوية بكامل طاقتها لمواجهة التحديات المثارة، وتصبح هذه التوترات بدورها مصدراً لمزيد من الضغط والإجهاد اليومي. وعندما نعجز عن إيقاف هذه الضغوط بالتقليل منها أو بالإعداد الجيد لمواجهتها ومعالجتها جيداً يتحول الضغط والإجهاد لمصدر أوسع من مصادر الاضطراب النفسي والعضوي من جراء الإصابات المرتبطة بالضغوط بما فيها التعرض للحوادث العنيفة أو الإصابة بالأمراض النفسية والعضوية شديدة الخطر.

أسئلة جديرة باهتمام المرضى والأسوياء معاً:

وقد أتيحت لي شخصياً بحكم الممارسة النفسية المهنية فرص واسعة للتعرف على نماذج متنوعة من البشر في كافة المجالات العلمية والعملية ممن تتعرض حياتهم النفسية والعقلية للاضطراب والمرض بسبب نقص معرفتهم بهذا المفهوم وبالتالي افتقارهم للمهارات النفسية والاجتماعية عند التعامل مع ما تتركه الضغوط من نتائج على الصحة والسلوك. وبحكم العمل أيضاً وجدت أن اهتمامي بتخفيف المعاناة لدى هذه الفئات من البشر بدأ يوجهني لمزيد من التفهم والتعمق في تفسير تلك المجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية التي تعوق الإنسان عن تحقيق ما يصبو إليه من صحة بدنية ونفسية وفاعلية في حياته الاجتماعية والأكاديمية والشخصية. بعبارة أخرى، وجدت أن فائدة الاهتمام بالضغوط ومعالجة توترات الحياة بهذا المعنى لا تقتصر على ما تقدمه لنا من أساليب لعلاج المرضى والمضطربين عقلياً أو

نفسياً، بل يمكن أن تمتد لإعانة الأسوياء من الناس عندما تختل حياتهم بسبب الفشل والصراعات الخاسرة والعجز عن صقل مهاراتهم الاجتماعية والفكرية. لقد وجدت نفسي كمعالج نفسي - يزوره المرضى والأسوياء من الناس سواء بسواء - قادراً على تقديم إجابات على أسئلة من هذا النوع: لماذا ينجح البعض في الحياة ويفشل البعض الآخر بالرغم من تكافؤ الظروف العقلية والاجتماعية المحيطة بهم؟ هل بالإمكان حقاً أن نحقق أحلام الأفراد في تحقيق ما يصبون إليه من نجاح وفاعلية؟ وما الذي علينا أن نفعله كمعالجين نفسيين لتحقيق ذلك؟ وما هي الصعوبات التي تواجه الفرد وخبراء العلاج النفسي والصحة النفسية لتحقيق هذا الهدف الجليل من أهداف الصحة والحياة الفاعلة؟ وكيف نتغلب على هذه الصعاب ونواجهها؟

إجابة هذه المجموعة من الأسئلة أصبحت من الدوافع التي وجهتني - وتوجهني - مهنياً وأكاديمياً للاهتمام بموضوع الضغوط النفسية فهماً وتشخيصاً وعلاجاً في الأعوام الأخيرة نتيجة لما لاحظته من تزايد رهيب في انتشار الكوارث والأمراض والتغيرات الاجتماعية المحيطة بالفرد وبالعالم المحيط به.

الضغط يعمل ضدك أو لمصلحتك

والضغط النفسي يمكن أن يعمل ضدك أو لمصلحتك، إنه أشبه بالضغط الهوائي بعجلات السيارة، فعندما تكون العجلة سليمة، وكمية الضغط الهوائي فيها مناسبة، يمكنك القيادة في الطريق بيسر وسهولة. أما إذا كان الضغط منخفضاً بدرجة كبيرة فإن القيادة ستكون رخوة، وستشعر بكل الحفر وعثرات الطريق، وستجد أن فرامل السيارة

لا تعمل بشكل ملائم . والعكس أيضاً صحيح إذا كان ضغط الهواء في عجلات السيارة مرتفعاً ارتفاعاً شديداً ستجد أن السيارة تتطوح منك، ويصعب عليك توجيه السيارة بشكل ملائم .

ما الضغط؟

مفهوم الضغط – في أبسط معانيه – يشير إلى أي حدث أو مجموعة أحداث أو تغيرات داخلية أو خارجية يكون من شأنها أن تؤدي إلى إثارة التوتر النفسي الحاد أو المستمر أو كليهما معاً. وضغوط الحياة بهذا المعنى تمتد وتتسع لتشمل ضغوط العمل والوظيفة، وتكاثر الأعمال المطلوب إنجازها والأزمات المختلفة التي قد نتعرض لها على نحو متوقع أو غير متوقع، وضغوط الدراسة وما نبذله من محاولات لتحقيق النجاح والتفوق، والضغوط الأسرية بما فيها متطلبات أفراد الأسرة، وضغوط تربية الأطفال ومتطلبات نموهم، والأعباء المالية، وتكاثر الأعباء الاجتماعية، أو الانتقال لبيئة جديدة، أو السفر، والعديد من الأشياء والأحداث الأخرى التي تثير القلق والخوف، أو الغضب والحنق، وما يصيبنا من أمراض، وما نعانيه من الزحام، والتلوث البيئي، وما نتعاطاه من عقاقير أو منبهات، ومخدرات، والمنغصات اليومية التي تواجهنا عند التعامل مع الآخرين وما يواجهنا من سلوكيات خارجية كالتعدي على حقوقنا في العمل أو الراحة أو حرية التعبير.

بعبارة أخرى، فإن درجة معينة من الضغط ضرورية للفرد

لأنهـا تحـفـزنا للعـمل والنشـاط، وبالتـالي تزيد من طاقـاتنا الفكرية والانفعالية لأداء المتطلبات المختلفة الملقاة على عاتقنا، ومن ثمَّ تجدنا أكثر سلاماً وهدوءاً وشعوراً بمتعة أداء العمل والإنجاز.

الحاجة لقدر من الضغط والتوتر

درجة معينة من الضغط ضرورية للفرد لأنها:

* تحفز للنشاط والعمل.
* تجعل الفرد أكثر تفكيراً واهتماماً بما يريد.
* تساعد على مزيد من التركيز المطلوب لأداء العمل على نحو جيد.
* تيسر له التعبير عن الانفعالات والمشاعر.
* تشعرنا بمتعة العمل والإنجاز.
* تساعدنا على الشعور بالسلام النفسي والنوم بشكل جيد ومريح عند القيام بإنجاز العمل.

ولكن الخطر الأكبر في الضغوط يكمن في تزايدها وتراكمها. فعندما تتزايد وتتراكم لدرجة معينة تؤدي إلى إثارة التوتر النفسي الحاد أو المستمر أو كليهما معاً. فمهما اختلفت استعداداتنا الشخصية في الاستجابة للضغوط، فإننا جميعاً نحاول أن نحشد طاقاتنا للتغلب عليها ومعالجتها بشكل ملائم. وفي محاولتنا للتغلب على صعوبات الحياة وضغوطها، تحدث تغيرات عضوية ونفسية داخلية، فنحن نتوتر، وننشط ومع هذا التوتر والنشاط تعمل الأجهزة العصبية والعضوية بكامل طاقتها لمواجهة التحديات المثارة، وتصبح هذه التوترات بدورها مصدراً لمزيد من الضغط والإجهاد اليومي. وعندئذ تحدث النتائج التي نخشى منها بدءاً من التوتر النفسي وانتهاءً بالحالات المرضية الشديدة على المستوى النفسي أو العضوي كما سنرى بعد قليل.

الفصل الثالث
الضغوط والتوتر النفسي

إغراء الحلول السهلة:

من المشكلات الرئيسية المرتبطة بالضغوط أنها تحمل في داخلها جذور استمرارها وتفاقمها. فعندما تتزايد:

* تتزايد معها المشكلات والنتائج السلبية لدرجة حرجة تجدنا عندها أكثر إجهاداً وتوتراً. ومع التوتر يتدهور أداؤنا الفكري والنفسي، ونفقد جزءاً كبيراً من طاقتنا على القيام بنشاط ايجابي. عندها نفشل في أداء الأعمال المطلوبة على النحو المرغوب، وبالتالي نعمل على مضاعفة الجهد لتعويض الوقت أو الخسائر. وبذلك يسهل دخولنا في حلقة خبيثة من التوتر الذي يشكل في حد ذاته مزيداً من الضغط النفسي. وفي ظل هذه الدائرة المتفاقمة تتزايد المشكلات وتسرع في إيقاعاتها ويتزايد التوتر أكثر فأكثر.
* ومما يضاعف من النتائج والمشكلات السلبية التي تثيرها الضغوط أن من الطبيعي أن نحاول أن نجد مخرجاً لذلك باللجوء لإغراء الحلول السهلة والسريعة، فقد نلجأ للشراب وتناول المهدئات،

أو أن نلجأ لاستخدام أساليب النعام بالهروب وإخفاء الرأس في الرمال. أي أن مواجهة التوتر بهذه الأساليب الهروبية السهلة لا يساعد على توقف المعاناة ولا الحد منها. إننا باختيار اللجوء للحلول السهلة نختار الهروب من المسؤوليات ونفقد السبل للحلول الجذرية التي تتلاءم مع النمو الصحي والفاعلية التي تتطلبها الحياة. فالفشل في معالجة الضغوط والبحث عن معالجتها بشكل غير سليم يمهد للمزيد من التوتر والإجهاد.

ضغوط سارة وأخرى غير سارة

ومن جهة أخرى، يتوقف التأثير السيئ للضغوط النفسية على **نوعيتها**، وعلى **شدتها**. فالضغوط النفسية قد تكون ايجابية أو سلبية حسب ظروف حدوثها عند الأفراد وحسب نوعها، فعلى سبيل المثال يعتبر وجود خبر مفرح سواء على مستوى العائلة أو العمل أو الدراسة ضغطاً نفسياً ايجابياً بينما يمثل حدوث خبر مفجع وأليم ضغطاً نفسياً سلبياً.

ولهذا ميز العلماء بين نوعين من الضغط: الضغط النفسي السار[١] والذي يثير مراكز الفرح في الدماغ مما يمنحنا شعوراً بالفرح والسرور وتحسين المزاج العام للشخص، وهذا يختلف عن النوع الثاني الذي يسمى الضغط المؤلم وغير السار[٢] والذي يؤدي لتنشيط مركز الغضب والنكد في الدماغ.

وبالطبع فإننا جميعاً نتمنى أن يكون حظنا من الضغوط السارة

(1) Eustress
(2) Distress

أكبر من حظنا من الضغوط المكدرة أو الضغوط النفسية غير السارة. ولنا في هذا الأمل بعض الحق، فالضغوط المكدرة هي التي تؤدي - خاصة إذا تزايدت واستمرت وتنوعت مصادرها - إلى حدوث آثار صحية بدنية ونفسية سيئة سنفصل الحديث عنها في الفصول القادمة.

لكن الضغوط السارة لها أيضاً ضريبتها خاصة إذا جاءت على نحو مفاجئ أو بعد انتظار طويل، وإذا بالغنا في الاستجابة لها. ويتوقف تأثير الضغوط - سواء سارة أو غير سارة - على ما تتصف به من حدة وعلى طريقة استجابتنا لها. ولهذا فإن بعض الضغوط السارة تصبح كالضغوط المكدرة مصدراً للمتاعب الصحية والنفسية ولدينا أمثلة كثيرة على ذلك:

* فالتغيرات التي تمر بنا عند الحصول على منحة دراسية أو ترقية، أو الانتقال لمرحلة جديدة من الدراسة الجامعية التي كانت حلمنا، أو الحصول على عمل إضافي مجزٍ، أو الدخول في مشروع زواج، أو مشاهدة مسلسلات التلفزيون والأفلام التي نحبها. هذه التغيرات لها ضريبتها من الضغط لكنها لا يمكن أن توصف بالسوء والسلبية.
* وبعض الضغوط لا يمكن النظر إليها على أنها مصدر للفرح أو السرور بأي حال من الأحوال لأنها تثير لدينا القلق والخوف، ومشاعر الأسى والحزن كالاضطرار لإنهاء علاقة اجتماعية ببيئة أو بأشخاص نحمل لهم قدراً من المودة والمشاعر الطيبة كالانفصال عن الأسرة (بسبب الهجرة مثلاً أو الانتقال لبيت الزوجية بالنسبة لبعض الإناث)، أو التعرض للإصابة بمرض، والطلاق أو وفاة عزيز. فهذه ضغوط سلبية تثير فينا استجابات

سيئة كالقلق، أو المرض العضوي أو النفسي.

ونحن كبشر نأمل بالطبع أن يكون نصيبنا في الحياة من الضغوط الايجابية السارة أكثر من الضغوط السلبية. لكن علماء النفس يثبتون أن تواتر وتزايد مثل هذه الأحداث سواء كانت ايجابية أم سلبية تتشابه بشكل ما ولكن بدرجات متفاوتة، فهي سواء كانت مرغوبة أو غير مرغوبة تحتاج منا للعمل والنشاط لإنجازها أو التكيف لها أو تلافيها. وخلال ذلك نجد أنها قد تأخذ ضريبتها العالية من حيث: التهام الوقت المطلوب لإشباع وتحقيق الحاجات الضرورية الأخرى. أو من حيث آثارها السلبية على صحتنا البدنية والنفسية لما تتطلبه من جهد ومعاناة لإنجازها على النحو الذي نرغب فيه. وربما أيضاً لأنها تطلعنا عن إنجاز متطلبات الحياة الأخرى.

الضغوط الحميدة

لا تعبر الضغوط بالضرورة عن أحداث أو خبرات سيئة ينبغي تجنبها، فبعض الضغوط مفيد، ويشعر الفرد نتيجة لها بالقدرة على الإنتاج وإنجاز المهام بسرعة وحسم، وأيضاً تولد للفرد إحساساً بالسعادة والسرور. والضغوط بهذا المعنى الحميد والبسيط تعيننا على بذل الجهد، والإعداد للمستقبل. فاقتراب موعد الامتحانات قد تكون له نتائج ايجابية على التحصيل والإنجاز. إذ إننا سنبذل مزيداً من الجهد، ونعيد جدولة أعمالنا وتنظيمنا للوقت حتى نضمن الاستيعاب الجيد للمعلومات والمعارف التي حصلنها خلال الدراسة. وبهذا تتسع الفرص أمامنا

للنجاح والترقي في الحياة.

ورغماً عن هذا الجانب الحميد من الضغوط، فإنها ليست في الحقيقة هي السبب في التفوق أو المرض. إن ما يحدد نتيجتها الايجابية أو السلبية هو استجابة الشخص لها. وموقف واحد قد يكون ذا قوة ضاغطة على شخص ما، بينما لا يثير اهتمام شخص آخر، كل ذلك يعتمد على ما يحمله كل فرد من أفكار عن هذا الموقف وما يختزنه من تجارب سابقة، بمعنى أن الضغوط النفسية لا تكتسب معناها إلا بإدراك الفرد وتقييمه لها، وشعوره بثقلها عليه نفسياً ومعرفياً وانفعالياً، بما في ذلك ما اعتاد أن يفعله الشخص في الماضي تجاهها، وما يفعل الان في مواجهتها؟ هذا هو الذي يحدد النتيجة ودون ذلك يظل تأثير الضغوط محايداً عند البعض، وسيئاً عند البعض الآخر.

ومن هنا تأتي أهمية الانتباه المبكر للضغوط والتعامل معها مسبقا بالوسائل النفسية السليمة والمشاعر الملائمة مع توزيع طاقة النشاط لإنجازها في فترات مناسبة من الوقت .

ضغوط حادة مفاجئة وأخرى مزمنة

ومن أسوأ أنواع الضغوط تلك التي تأتي بشكل مفاجئ وحاد[٣] كحدوث مرض مفاجئ، أو عندما يتحتم علينا أن نقوم بأداء عملين ضروريين أو أكثر في فترة قصيرة من الوقت (أداء امتحان والانشغال بمعالجة طارئ أسري، أو الاضطرار لسفر مفاجئ) .

---

(3) Acute Stress.

وعندما يكون الضغط النفسي الذي يتعرض له الإنسان حادا فإن معدل ضربات القلب يزيد. وهذا يجعل الإنسان عرضة للذبحة الصدرية التي تصاحبها آلام حادة في الصدر وعدم الانتظام في ضربات القلب. وقد تزيد الضغوط النفسية كالغضب والحنق من التعرض للنوبة القلبية. وتعاني هذه الفئة «الساخنة»(٤) من الناس بزيادة في خفقان القلب وارتفاع في ضغط الدم كرد فعل للضغوط اليومية، وهذا التزايد قد يؤدي تدريجيا الى اصابة الشرايين والقلب.

وتتزايد أخطار التعرض للضغوط المفاجئة في مراحل من النمو دون المراحل الأخرى، وتصحبها أعراض وتتلوها نتائج سيئة مختلفة ففي دراسة أجراها باحثون أمريكيون تبين أن الضغوط الحادة والشديدة تشيع بصورة أكبر في فترات المراهقة، وتبين أنها تترك آثاراً سلبية خاصة في مناطق التعلم والتذكر. وأفادت الدراسة - التي أجرتها سوزان أندرسن من كلية الطب بجامعة هارفارد - بأن المراهقين قد لا يتعافون تماما من الصدمات وأنهم قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بأضرار دائمة مقارنة بالأطفال الأصغر سنا، أو بالراشدين. لهذا ينبغي بالفعل الاهتمام بهذه الشريحة من العمر عند التفكير في وضع برامج علاجية لما يتركه الضغط النفسي الحاد في فترة المراهقة. ولعل من الضروري ايضاً ان يتم تعديل المناهج الدراسية بحيث تدرس المواضيع المرتبطة بالضغوط النفسية في هذه المرحلة التعليمية خاصة في مقررات علم النفس والعلوم البيولوجية ان كانت بالفعل من المقررات الرئيسية التي تدرس لطلابنا في بلداننا العربية بالطريقة الملائمة.

والخلاصة أن الضغوط الحادة - المفاجئة تعتبر في درجاتها

---

(4) hot reactors

الشديدة والدائمة مصدراً للكثير من المشكلات الصحية والاجتماعية وفقدان الطاقة للعمل مما يبرر ضرورة دراستها، ومعرفة أساليب معالجة نتائجها السلبية.

ويتزايد خطر الضغوط الحادة الطارئة في حياتنا إذا فشلنا في معالجة نتائجها السلبية أو إذا استمرت فترة طويلة من الوقت فتتحول إلى ضغوط مزمنة[٥]. وهذا النوع المزمن من الضغوط أكثر خطراً على المرء لأنه يحدث تدريجيا، ولا نلاحظ نتائجه السلبية مباشرة، إلا بعد أن يكون قد أدى الى كثير من النتائج الصحية السيئة التي قد يتعذر علاجها. وذلك مثل صاحب العمل أو مدير المؤسسة الذي يتطلب عمله اليومي التعامل مع أنواع مستمرة ودائمة من التوتر والضغوط، فيستجيب الجسم لذلك بمختلف الأمراض النفسية أو العضوية المزمنة بما فيها ارتفاع ضغط الدم أو القرحة، أو الاكتئاب والقلق والإحساس بالهم وعدم الاستقرار النفسي.

ويثبت خبراء مركز أبحاث «مايو كلينيك» الأمريكي الشهير أن الضغوط النفسية المزمنة قد تؤدي الى مشكلات تتعلق بجهاز المناعة. فهرمون «الكورتيزول» الذي يفرز خلال الضغط النفسي او رد الفعل لموقف معين قد يعطل جهاز المناعة من أداء وظيفته وبالتالي يعرض الجسم للعدوى بالأمراض المعدية. وترجح الدراسات ان العدوى البكتيرية مثل الدرن (السل) والتهابات الزور تزيد خلال الضغط النفسي. كما يعرضك الضغط للعدوى الفيروسية التي تصيب أعلى الجهاز التنفسي بدرجة أكبر مثل نزلات البرد أو الانفلونزا.

---

(5) chronic stress

ولهذا لا غرابة أن تصبح الضغوط المزمنة التي تصدر عن التوتر في العلاقات الأسرية وصراع العمل مصدراً من المصادر الخصبة لأمراض الضغوط بما فيها أمراض القلب والموت المفاجئ وإصابات ضغط الدم . ففي بلد مثل الولايات المتحدة التي تهتم بدراسة هذا العامل تبين ان ضغوط العمل الناتجة عن الخلافات المزمنة تكلف أمريكا ٢٠٠ بليون دولار سنويا وحوالي ٨٠٪ من مجموع الأمراض التي يعاني منها الناس . وعلى المستوى العالمي تعتبر الضغوط ضمنيا السبب وراء وفاة الملايين من البشر على نطاق العالم كل يوم نتيجة التعرض لمشكلات صحية مختلفة كالنوبات القلبية والقرحة والأمراض المعدية .

كل هذه نتائج ثابتة لكن البحث لا زال مستمرا في هذا المجال لتأكيد هذه النتائج، وشروط تحققها عند مواجهة الضغوط . ويقول الخبراء انه يوجد لدى الكثيرين منا لحسن حظهم الكثير من الآليات التي تساعد في مكافحة الأمراض المعدية، وهو السبب في أننا لا نصاب بنزلات البرد دائما عندما نتعرض للفيروسات التي يمكن أن تسببها . ولكن المهم هو درجة تأثر هذه الآليات بالضغوط النفسية . وفي معظم الحالات تبين ان الاعضاء والأجزاء من جهاز المناعة التي لا تتعرض للخلل وتظل قادرة على مقاومة الضغط النفسي . تجعلنا قادرين على تحقيق الوقاية المطلوبة من العدوى والمرض، ومن هنا تأتي اهمية التخفف والتخفيض من مستويات الضغوط كطريقة تساعد في تعزيز جوانب القوة في جهاز المناعة .

الفصل الرابع
ضغوط الحياة وما تفعله بنا

أريدك بادئ ذي بدء أن تنتقل مباشرة إلى الملحق الموجود في نهاية هذا الفصل وأن تجيب على عبارات مقياس أعراض المعاناة من الضغوط المرصودة في الملحق. تذكر أن تجيب عن كل عبارة منها بنعم أو بلا على حسب انطباقها عليك ايجاباً أو سلباً. بعد التأكد من الإجابة عن كل عبارة من هذا المقياس ما أمكن استمر في قراءة هذا الفصل، أي لا تعطي لنفسك درجة قبل أن تتقدم في قراءة هذا الفصل.

* * *

بالرغم من أن للضغوط دورها الإيجابي في الإعداد للمستقبل، فإن لها كما ذكرت الكثير من النتائج السلبية التي تبرر ضرورة الاهتمام بها والتدريب على مواجهتها والتغلب على آثارها السلبية. ومن المهم أن نتعرف مبكراً على العلامات الدالة على تزايد الضغط وما يصحبه من توترات، وفي اعتقادي أن تنبهنا لهذه الأعراض يعتبر انذاراً مبكراً بالخطر، بحيث نحاول في فترة مبكرة معالجة الأمور المتفاقمة قبل أن تستعصي على العلاج، وقبل أن تتحول هذه الأعراض لأنواع إضافية

جديدة من الضغط .

ومن المهم أيضاً أن ندرب أنفسنا على ملاحظة أعراض الضغوط في الآخرين مثل أحبائنا وأعزائنا كأطفالنا وشركاء الحياة، وذلك لنفس الغرض وهو مراقبة الأعراض الدالة على تفاقم الضغوط في حياتهم أو حياتهن بهدف التنبه المبكر للاعراض المرضية ومن ثم المعالجة الشخصية أو المهنية المبكرة إذا ما تطلب الأمر ذلك .

العلامات الدالة على تزايد الضغط

بأمكاننا أن ننظر لهذه الأعراض وفق خمس فئات رئيسة من التغييرات في الشخصية والسلوك هي : التغيرات العضوية، والنفسية، والتغيرات في العادات الشخصية، ثم اضطرابات السلوك الاجتماعي مع الآخرين .

الأعراض والعلامات العضوية الدالة على تزايد الضغط

(أ) العلامات العضوية كما يمكن أن تلاحظها فيك شخصياً:

- تسارع دقات القلب .
- جفاف الفم والحلق فقدان الشهية أو تزايدها .
- آلام المعدة .
- ضيق التنفس .
- تناقص الوزن أو تزايده .
- الآلام العضلية .

(ب) العلامات العضوية كما تلاحظها في الآخرين:

- التوتر وكثرة اللوازم الحركية (مثل الرجفة، أو الحركات غير الارادية في العين أو قضم الاظفار، أو نتف الشعر).
- تناقص الوزن أو تزايده.
- الشكوى من الآلام العضلية كآلام أسفل الظهر.
- الشحوب.

الاعراض والعلامات النفسية الدالة على تزايد الضغط

(أ) العلامات النفسية كما يمكن أن تلاحظها فيك شخصياً:

- القلق الزائد توتر الأعصاب.
- التهرب وتجنب مصادر الضغط بدلاً من التصدي لحلها.
- مشاعر الكدر والانقباض.
- الأرق واضطراب النوم.

(ب) العلامات النفسية كما يمكن أن تلاحظها في الآخرين:

- الشعور بالذنب.
- الانفعال لأتفه الأسباب.
- الضحك الهيستيري.
- يبدو عليه أو عليها الحزن والكآبة.
- التحفز والاستفزاز السريع.

الاعراض والعلامات الذهنية الدالة على تزايد الضغط.

(أ) التغيرات الذهنية كما يمكن أن تلاحظها في نفسك:

- النسيان .
- ضعف التركيز وتشتت الانتباه .
- تصلب التفكير .

(ب) التغيرات الذهنية كما يمكن أن تلاحظها في الآخرين:

- قلة التركيز .
- تطرف التفكير .
- النسيان السريع .
- تناقص مستوى الانتباه واليقظة الذهنية .
- المبالغة وتهويل الأمور .

التغيرات في العادات الشخصية والسلوك

(أ) التغيرات في العادات الشخصية والسلوك كما يمكن أن تلاحظها فيك:

- كثرة التغيب والتأخر عن العمل .
- التعرض المتكرر للحوادث .
- الافراط في التدخين .
- تعاطي مهدئات نفسية أو عقاقير طبية أو غير طبية .
- افراط في مشاهدة التلفزيون .
- سوء استغلال الوقت .

(ب) التغيرات في العادات الشخصية والسلوك كما تلاحظها في الآخرين:

- سوء استغلال الوقت.
- تعاطي المخدرات.
- الافراط في التدخين أو المشروبات الروحية.
- الغياب والتأخر عن الواجبات الرئيسية.
- التعرض المتكرر للحوادث.
- الميل للمشاجرة والتعارك.
- التهرب من المسؤوليات الحيوية كالدراسة والعمل.

(أ) التغيرات الاجتماعية كما يمكن أن تلاحظها فيك:

- الحساسية للنقد.
- ضعف العلاقات مع الآخرين.
- الميل للعنف.
- الاندفاع الشديد.
- التحفز والاستفزاز السريع.
- الشعور بالرفض.
- القلق وتجنب التفاعل مع الآخرين.

(ب) التغيرات الاجتماعية كما تلاحظها في الآخرين:

- التعرض للهجوم من الآخرين.
- الاستجابة والحساسية للنقد.

- توتر العلاقات مع الآخرين .
- الاندفاع والاستفزاز السريع .
- الميل للمقاتلة والعنف .
- التسلط .
- الالحاح .
- الميل للعنف .

بدراستك للعلامات السابقة يمكن أن تتعرف على ما قد حل بك أو بغيرك من استجابات سلبية نتيجة للمعاناة من الضغوط . لاحظ انه ليس بالضرورة أن تشعر بكل هذه الاعراض مرة واحدة، ولكن كلما زادت هذه العلامات كلما كان ذلك دليلاً على تزايد التعرض للضغط . ولا توجد ضرورة أيضاً لأن تظهر الاعراض في كل الفئات السابقة، يعني أن آثار الضغط قد تظهر لدى البعض في شكل أعراض واستجابات عضوية بالصداع أو بالأرق، والبعض الآخر قد تظهر لديهم في شكل اضطراب ذهني كالنسيان السريع وتشتت الانتباه، والبعض الثالث تظهر الاعراض لديهم في شكل اضطراب انفعالي ووجداني مثل الانفعال السريع أو القلق، أو الغضب لأتفه الأشياء . . وهكذا .

أما لماذا تختلف اعراض الضغوط من فرد إلى آخر، لماذا مثلا تظهر لدي أنا في شكل آلام عضلية في أسفل الظهر، أو زغللة في عيوني، بينما تظهر لدى فرد آخر في شكل اكتئاب أو انفعال سريع وأرق؟

يكمن السبب في واقع الأمر في مواطن الضعف السابقة في الفرد، فالضغوط تستهدف أول ما تستهدف المناطق أو الجوانب الضعيفة من الكائن. فقد يسهل التعرض لامراض القلب إن كان الشخص مصاباً من قبل بعوامل الخطر المرتبطة به كارتفاع ضغط الدم، مثلاً.

فضلاً عن هذا فإن بعض المهن تعرضنا لمصادر متنوعة من الضغط البدني المباشر بسبب ما يسمى بعرض الاستعمال المفرط overuse لعضو معين دون الاعضاء الاخرى من الجسم. فعملي أنا مثلا يتطلب ساعات طويلة من الكتابة والتأليف، ولهذا سيكون من السهل أن تظهر لدي اعراض الضغوط في المناطق المعرضة لضغوط الساعات الطويلة من الجلوس والتركيز أمام حاسبي الآلي، أي أسفل الظهر وحاسة الإبصار. ومن المعروف أيضاً أن من يعملون بحقل الحاسب الآلي يتشابهون مع العاملين بحقل العزف الموسيقي من حيث التعرض للآلام العضلية في اليدين والكتف، وهي آلام بينت البحوث أنها مصدر الشكاوى أكثر من ٥٠٪ مثلاً من العازفين.

كذلك، تتفاوت شدة التوتر والضغط النفسي بتفاوت الحقل وميدان التخصص وطبيعة العمل والإطار المهني للشخص. وهناك من البحوث ما يثبت مثلاً أن العاملين بميادين الإبداع الفني خاصة التمثيل والغناء والرقص والموسيقى هم من أكثر الفئات تعرضاً للضغوط النفسية والاجتماعية التي تزداد شدتها لدرجة التعرض للإصابة بالمرض العقلي والانهيار الأسري. وهذا بالطبع يرتبط بالطبيعة الدقيقة المليئة بالتنافس الخاصة بهذه المهن التي يطالب أصحابها على نحو متكرر أن

يعملوا على مدى ساعات طويلة قد تخلو حياتهم خلالها من أي علاقات اجتماعية حميمة مع الآخرين.

والان يمكنك العودة إلى إجابتك على مقياس «أعراض المعاناة من الضغوط» المرفق في نهاية هذا الفصل وحاول أن تحدد بالضبط ما هي نوعية الأعراض التي تغلب عليك إذا كنت عرضة الآن أو في المستقبل للتوتر. تذكر لحظات التوتر التي مرت بك في السابق لتتعرف بالضبط على مناطق الضعف والأعراض التي تستجيب لها عند مواجهة الضغوط والتعرض لما تتركه من توتر، هل هي مثلاً تكون في شكل آثار استجابات عضوية بالصداع أو بالأرق، أم تظهر لديهم في شكل اضطراب ذهني كالنسيان السريع وتشتت الانتباه، أم في شكل التعرض للحوادث القلق.. إلخ.

وكلما زادت هذه العلامات كان من الأرجح أنك أنت أو من تعرف من المقربين منك قد بدأ يعاني من أعراض الضغط النفسي وتزايد المشكلات الصحية والنفسية المرتبطة به، وعندها سيسهل عليك أن تكتشف أو تبحث عن السبل الملائمة لمساعدتك أو مساعدة من هم حولك، ومن بين هذه السبل هذا الكتاب الذي بين يديك.

ويجب أن أؤكد أن الاستجابة لضغوط الحياة اليومية لا تختلف كثيراً عن درجة الاستجابة للضغوط والتهديدات الكبيرة، فهذه وتلك تجعل الجسد يقتل نفسه ببطء وتؤثر على كفاءة جهاز المناعة مما يمهد الطريق للأمراض السرطانية والأمراض المعدية والعديد من الأمراض الأخرى، كما تؤثر على وظائف الجهاز الهضمي والرئتين وتتسبب في إثارة القرح ووظائف التنفس.

وأكدت دراسات أجريت في العديد من بلاد العالم أن التوتر المثار من كثرة التعرض للضغوط يترك أثراً عميقاً على صحة الفرد وتطور المرض لديه. فمثلاً تزيد نسبة الإصابة بنزلات البرد وتتضاعف نسبة تواترها إذا تعرضت لضغط نفسي - من جراء مشكلة أو مشكلات ما - لمدة تزيد على الشهر.

كما أظهرت الدراسات الحديثة مدى تأثير الضغط على الصحة بشكل عام، ويلخص لنا «ديفيد ماركس» وهو واحد من أشهر العلماء الذين اهتموا بدراسة هذا الموضوع بعضاً من النتائج في هذا الصدد. فمثلاً في «أمستردام» تبين أن الناس الذين تعرضوا لثلاثة أحداث غيرت مجرى حياتهم كانوا أكثر عرضة للاصابة بمرض البول السكري من غيرهم ممن لم يتعرضوا لهذه الكمية من الضغط.

في مقارنة بين مجموعتين من الأفراد تبين أن عمليات التذكر تتأثر سلبياً تأثراً حاداً لدى المجموعة التي أعطيت أقراص «الكورتيزول» والتي من شأنها أن تزيد من ضغط الدم وذلك مقارنة بالمجموعة الأخرى التي لم تعط هذه الأقراص.

وفي دراسة أخرى تعمد مجموعة من الباحثين عمل بعض البثور والقروح في أذرع ٣٦ سيدة، فكانت النتيجة أن النسوة اللاتي تعرضن للتوتر النفسي نتيجة لهذه القروح والبثور قد انخفضت لديهن العناصر الكيميائية التي تقاوم تطور المرض عن النسوة الأخريات ممن لم يتعرضن للتوتر. فضلاً عن أن عملية العلاج وشفاء هذه الجروح تأخر وقتاً أطول بنسبة ٢٤٪ عند المجموعة التي لم تتعرض للتوتر.

وهناك أيضاً ما يثبت أن تفاقم تأثير التوتر المرتبط بتزايد الضغط

النفسي لا يقف عند هذا الحد، فللتوتر صلة وثيقة ببعض الأمراض التي تؤدي للوفاة مثل السرطان وأمراض القلب والإصابات الناتجة عن حوادث السيارات وارتفاع ضغط الدم، وسوء استخدام العقاقير طبية كانت أو غير طبية.

أعود فألخص الآثار السلبية الدالة على تزايد الضغوط وعدم تحملها فيما يلي من **نقاط**:

* التأثير في الصحة العامة للفرد، فمن شأن التعرض الدائم للضغط أن يتطور بالفرد إلى اضطراب الصحة البدنية والنفسية معاً. ومن المعلوم أن هناك طائفة كبيرة من الأمراض تنتج بشكل مباشر عن التعرض للضغوط في شكلها المزمن والحاد بدءاً من الصداع والإصابة بالأمراض الخفيفة كالبرد، وانتهاء بالأمراض النفسية الدائمة (كالقلق، الاكتئاب)، والأمراض العضوية وربما الموت المفاجئ.

* وليست الأمراض النفسية والعضوية هي النتيجة الوحيدة للضغوط السيئة، لأن للضغوط أيضاً نتائج جانبية أخرى تساهم في زيادة آثارها السلبية. فنتيجة لتزايد الضغوط نجد أنفسنا ضحايا لتطور عادات شخصية سيئة، والتخلي عن العادات الصحية التي اعتدنا عليها. فقد نلجأ لاستخدام العقاقير المهدئة لتعيننا على مقاومة مشاعر القلق أو التوتر، أو المنبهات لتعيننا على السهر وإنجاز الأمور المؤجلة وتعويض الوقت الضائع. وبهذا فهي قد تفسح الطريق لمزيد من المشكلات الإضافية كالإدمان أو سوء استخدام العقاقير، مما يضاعف من الآثار الصحية السيئة، ويقلل بالتالي من قدراتنا على التعامل معها جيداً.

* والضغوط تؤثر أيضاً بشكل سيئ على العلاقات الاجتماعية، فالشخص الذي يعاني منها تجده دائماً في حالة انفعالية سيئة، فيتزايد غضبه، وتتزايد انفجاراته الانفعالية مع الزملاء أو أفراد الأسرة، أو الرؤساء، فقد أظهرت الدراسات المعاصرة مثلاً أن نسبة الميل للعنف الخارجي والأسري (إيقاع الأذى بالزوجات أو الأطفال أو تزايد نسبة الشجار مع الزملاء) تتزايد لدى الأشخاص الذين يعانون من ضغوط العمل والدراسة، والأمراض النفسية.

* وتركز معظم الدراسات للأسف على البالغين مما يعطي الانطباع بأن الأطفال لا يتعرضون للتوتر النفسي والضغط العصبي. والحقيقة أن الدراسات الحديثة بدأت تركز حديثاً على تأثير الضغط النفسي على الأطفال. وتبين هذه الدراسات نتائج مماثلة. فمثلاً تبين أن واحداً من كل ثلاثة أطفال يعاني من الأمراض الناتجة عن التوتر مثل الصداع وآلام المعدة وآلام الصدر والدوار والربو.

* فضلاً عن أن الأطفال ممن يعانون من ضغوط ومؤثرات مختلفة يصابون أكثر من غيرهم بأمراض البرد والانفلونزا وآلام البطن المتكررة. فضلاً عن التعرض للإصابة بالأمراض النفسية الأخرى بما فيها القلق الاكتئاب والمخاوف المدرسية والتخلف الدراسي. وقد يعاني الأطفال بصمت فلا تظهر الأعراض لديهم بسرعة كما تظهر لدى البالغين، ولكن هذا لا يجب أن يعني أنهم في منأى عن الخطر. فقد أثبتت إحدى الدراسات أن آثار الضغط والتوتر على الطفل لا تظهر إلا بعد أن يصل الطفل لمرحلة النضوج. مما

يشير إلى أن التعرض للضغوط في الطفولة قد يترك آثاراً طويلة المدى على الطفل .

والآن ، ما الذي يمكن أن نفعله حيال هذه الضغوط ؟ أنها ليست مرضاً يسهل التخلص منه بوصفة طبية . وليس بيدنا دائماً أن نتحكم في العالم الخارجي حتى نقلل أو نلغي ضغوطه علينا . كما لا يجوز لنا أن نهرب وننزوي خوفاً منها . من هنا تجيء فائدة الإجابة بصدق على عبارات المقياس المرصود في نهاية هذا الفصل (الملحق ١ - ٤) حتى تصل لتقدير رقيق للأعراض الدالة على المعاناة . تابع بعد ذلك فصول هذا الكتاب بتركيز ، وتدرب جيداً على ممارسة ما يمنحك إياه من وسائل وأساليب للتحكم في الضغوط حتى تحقق ما تصبو إليه من فاعلية وحماية من الآثار المرضية التي تتملك الإنسان عندما يعجز عن معالجة الضغوط بشكل إيجابي .

الملحق ١ - ٤

مقياس تقدير أعراض المعاناة من الضغط

للتعرف على العلامات والأعراض الدالة على تزايد الضغط والتوتر ، اجب عن الأسئلة التالية :

الرقم	العبارة	نعم	لا
	(أ)		
١	أنزعج بشدة لأسباب تافهة؟		
٢	يسيطر علي إحساس بالحزن		
٣	أصاب سريعاً باليأس		
٤	لا أشعر بالرضا عن نفسي		
٥	أشعر بالخوف من المستقبل		

الرقم	العبـــــارة	نعم	لا
٦	أشعر بقلق دائم		
٧	أشعر بأنني مقصر في حق أسرتي		
٨	هل كثيراً ما تشعر بأنه لا طاقة لديك للعمل؟		
٩	أشعر بأنه لا فائدة من أي جهد أبذله؟		
١٠	أحتاج للعلاج النفسي		
١١	أشعر بعدم أهمية أي شيء في الحياة		
١٢	أشعر بأنني أضعت حياتي فيما لا فائدة فيه		
١٣	أغضب لأتفه الأسباب		
١٤	أشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح أو شيء نافع		
١٥	أشعر بالملل دائماً		
	(ب)		
١٦	أعاني كثيراً من الصداع		
١٧	أعاني بكثرة من آلام المعدة وسوء الهضم		
١٨	عند النوم، تتزاحم الذكريات السيئة لدرجة أنني أعجز عن النوم؟		
١٩	أعاني بشدة من صعوبات في النوم؟		
٢٠	أعاني من ارتفاع ضغط الدم؟		
٢١	أشعر بزيادة في ضربات القلب		
٢٢	أصاب كثيراً بالإمساك		
٢٣	تمر علي أيام كثيرة من التوتر وعدم الاستقرار		
٢٤	أتعرض دائماً للإصابة بالزكام وأمراض البرد		
٢٥	أشعر بالتعب والإرهاق طوال اليوم		
٢٦	أتعاطى كثيراً من أدوية سوء الهضم والحرقان		
	(ج)		
٢٧	يشغلني التفكير في المستقبل بشدة		
٢٨	تفكيري في الأمور أصبح مشوشاً		

(تابع مقياس تقدير أعراض المعاناة من الضغط

الرقم	العبـــــارة	نعم	لا
٢٩	لا توجد لدي هوايات تشغل تفكيري		
٣٠	أعاني من النسيان السريع		
٣١	أجد صعوبة شديدة في التركيز على موضوع محدد		
٣٢	ذهني دائماً مشحون ومنشغل		
٣٣	أجد صعوبة في متابعة الأحداث العامة والأخبار		
٣٤	أعتقد أنني فاشل		
٣٥	درجاتي وتقديري أقل دائماً من المعتاد		
٣٦	أعتقد أنني أقل ذكاء من زملائي		
	(د)		
٣٧	أسرف هذه الأيام في تدخين السجائر والمهدئات؟		
٣٨	توجد لديّ أشياء كثيرة تحتاج للإنجاز ولكنني لا أجد الوقت لإنهائها		
٣٩	أتعاطى كثيراً من المنبهات والكافيين مثل الشاي والقهوة		
٤٠	حدثت لي خلال هذا العام كثير من الحوادث المفاجئة		
٤١	عندما أبدأ في أي عمل جاد كالمذاكرة، يصيبني التعب أو الرغبة في النوم		
٤٢	لا أستطيع التحكم جيداً في وقتي		
٤٣	أحب مشاهدة التلفزيون لأوقات متأخرة يومياً		
	(هـ)		
٤٤	أتمنى لو أجد أحداً أستند إليه ليخلصني من آلامي النفسية		
٤٥	لا أحد يقدر ما أنا فيه من معاناة		
٤٦	مشاحناتي مع الزملاء في تزايد مستمر؟		
٤٧	أشعر بالعزلة والوحدة		
٤٨	لا يوجد لدي أصدقاء بالمعنى الحقيقي		
٤٩	أشعر بعدم الراحة مع الناس		

الرقم	العبـــــــارة	نعم	لا
٥٠	علاقاتي بزملائي ليست طيبة		
٥١	علاقاتي بالأسرة متوترة		
٥٢	أكره الذهاب للعمل		
٥٣	لا أشارك في المناقشات العامة		
٥٤	لا أدين لأحد بشيء		
٥٢	الأعبـاء الاجتـماعيـة كثيرة لدرجة أنني لا أجد الوقت لإنجاز الأشياء الهامة؟		
٥٣	لا أشعر بأن أحد يحبني		

العبارات السابقة تمثل نتائج محتملة للمعاناة من الضغوط. ليس المقصود منها وضع تشخيص طبي أو نفسي، ولكن الهدف منها إطلاعك على المصادر المحتملة لمعاناتك الشخصية منها، أو ما إذا كانت الضغوط قد بدأت تتطور إلى أشكال سلبية. فإجابتك عنها هي مجرد مهدئات سلوكية توجه انتباهك مبكراً إلى احتمالات الخطر وعلاماته ومصادره النوعية إن كانت نفسية أو عضوية أو من أي مصدر آخر. لاحظ أنه ليس بالضرورة أن تشعر بكل هذه الأعراض مرة واحدة، ولكن كلما زادت هذه العلامات كلما كان ذلك دليلاً على تزايد التعرض للضغط. ولا توجد ضرورة أيضاً لأن تظهر الأعراض في كل الفئات السابقة. ولهذا من المطلوب أن تقدر درجتك الكلية التي تعطيك تقديراً عاماً للمعاناة من آثار الضغط. على أن الدرجة الكلية وحدها لا تبين لك الأعراض النوعية التي قد تغلب عليك. ويمكن الاستدلال على ذلك من خلال الدرجة المرتفعة على الأبعاد الخمسة، أي: أ، ب، جـ، د، هـ، التي يشتمل عليها المقياس، حيث الدرجة المرتفعة في:

(أ) تشير إلى سيطرة الأعراض النفسية: تزايد أعراض التوجس والقلق كالخوف من الفشل - تقلب المزاج - تزايد مشاعر الاكتئاب - الشعور بالعجز عن القيام بالنشاطات المعتادة - الحدة الانفعالية (الغضب لأتفه الأسباب).

(ب) أعراض عضوية: تزايد الاضطرابات الحشوية (سوء الهضم - آلام المعدة - الحرقان) - تزايد خفقان القلب - مشكلات النوم - التعرض للإصابة بالبرد - أمراض الحساسية - التوترات العضلية والشد، مثلاً: ضيق التنفس - الصداع - التعب السريع.

(ج) أعراض ذهنية وفي طريقة التفكير: العزوف عن الموضوعات التي تحتاج للتفكير والتركيز - العجز عن اتخاذ قرارات ولو صغيرة - النسيان السريع - صعوبة في التركيز - صعوبة في التذكر - تفكير غير عقلاني.

(د) أعراض في السلوك والتصرفات: التوتر الشديد - الإفراط في التدخين - تعاطي عقاقير مهدئة أو منبهة - فقدان الشهية - مشكلات جنسية - التعرض للحوادث والإصابات - انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

(هـ) اضطرابات السلوك الاجتماعي: الاندفاع - تزايد الصراعات الاجتماعية - التفسير الخاطئ لتصرفات الآخرين ونواياهم - قلة العلاقات الاجتماعية - تزايد المسؤوليات الاجتماعية - توتر العلاقات بالناس - توتر العلاقات بأفراد الأسرة.

الفصل الخامس
المصادر الكبرى للضغط النفسي

تتعدد كما ذكرنا مصادر الضغط، والحقيقة أن كل مصدر منها يشكل مصادر إضافية يجب التنبه لها عند التفكير في معالجتها أو التعامل معها على نحو منفرد. ويمكن بادئ ذي بدء أن ننظر لأسباب الضغط على أنها تتوزع وفق المصادر الكبرى الأربعة التالية: ضغوط الحياة الاجتماعية والحياة اليومية بما فيها ضغوط العمل والأسرة، والضغوط التي نواجهها جراء مشكلات الصحة بما فيها تعرضنا للأمراض العضوية والأمراض النفسية أو العاطفية، وهناك أيضاً مشكلات الدراسة والإنجاز وما يرتبط بها من ضغوط أكاديمية.

ضغوط الحياة الاجتماعية والحياة اليومية

للحياة الاجتماعية جوانبها الإيجابية والسلبية. فمن المعروف من الناحية الإيجابية أن الحياة مع الجماعة، والانتماء للأسرة ولمجموعة من الأصدقاء أو الدخول في شبكة من العلاقات الاجتماعية المنظمة كالعمل والحياة الأسرية تعتبر جميعها من المصادر الرئيسية للسعادة

والرضا، وتجعل للحياة معنى وتضفي عليها بعض البهجة. والحياة الاجتماعية بهذا الفهم توجهنا في عمومها للصحة والكفاح السليم، والرضا عمّا نحقق من إنجازات. ولهذا تتفق الدراسات النفسية في إثبات أن إشباع الحاجة للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة مع جماعة من خلال الارتباط بأسرة أو الدخول في علاقات اجتماعية، والتواجد مع الأصدقاء، والالتقاء مع الآخرين والتزاور معهم، تعتبر جميعها أكثر ارتباطا بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي معاً.

الوجه السلبي للعلاقات الاجتماعية:

على أن هناك وجها سلبيا للحياة مع الجماعة. فالإسراف في الحياة الاجتماعية وتزايد العلاقات الاجتماعية بشكل شديد تكون له نتائج سيئة في أحيان كثيرة بسبب الانشغال الدائم الذي قد تثيره هذه الحياة من أحداث يومية قد تفتح الطريق أمام صراعات، أو مشاغل تأتي على حساب الوقت والصحة والخصوصية.

كما أن هناك أنماطا من العلاقات الاجتماعية لا يمكن النظر إليها على أنها سليمة بأي شكل من الأشكال، فالعلاقات القائمة على التوتر الدائم والصراع، تشكل مصدراً خصباً لأنواع مختلفة من الاضطراب. ولهذا تبين أن ظهور الأمراض النفسية يرتبط بأنماط الضغوط الاجتماعية التي يعاني منها الفرد. فبداية ظهور، وتطور الأمراض النفسية تجيء إثر التعرض للتغيرات الحياتية، كالفشل الدراسي، أو وفاة أحد الأقارب، أو الانفصال عن الأسرة أو توقع ذلك، أو تغير الدخل المفاجئ نتيجة للفصل عن العمل، مثلاً... إلخ.

وقد تحدث هذه التغيرات منفردة وقد تحدث مجتمعة، وكلما

تزايد تجمعها وحدوثها معاً، كلما تزايدت حدة الاضطراب والمرض. ولهذا نجد أن الأمراض النفسية والعقلية الشديدة تحدث عادة بسبب التقاء أو تجمع أكثر من عامل اجتماعي وينطبق هذا على الأمراض النفسية كالقلق، الاكتئاب النفسي، وبدرجة مخففة يظهر ذلك في الأمراض العقلية الشديدة كالانتحار، والفصام.

بيئة العمل وضغوط الحياة المهنية:

ومن بين العوامل الاجتماعية، تعتبر بيئة العمل مصدراً لتجمع عدد وافر من الضغوط. ورغم أنه لا يوجد عمل يخلو من الضغوط، فإن بعض الوظائف تختص بظروف ذات طبيعة خاصة مما يجعلها ذات مصدر أكبر من غيرها من حيث ما تثيره من توتر أو قلق.

فالوظائف التي تتضمن المسؤولية عن أرواح الآخرين مثل وظيفة الطبيب والجراح، والوظائف التي تتطلب تنقلات وتغيرات جذرية مستمرة كالعمل في حقل التمريض أو مكافحة الجريمة ووظائف الشرطة، والوظائف الدفاعية والعسكرية جميعها فيما تبين البحوث تعتبر مصدراً خصباً للضغط النفسي والانفعالي، مما يتطلب ضرورة اهتمام هذه الفئات بشكل خاص ببرامج الرعاية النفسية التي تعد لتدريب العاملين بهذه الحقول على بعض الأساليب الفعّالة في معالجة الضغوط النفسية والتكيف معها بفاعلية.

ومن الأعمال التي تبين أيضاً أنها تشكل مستويات عليا من الضغط النفسي والتوتر: الوظائف التي تتطلب أداء واجبات إضافية يحتاج إنجازها لساعات طويلة، فالعمل الذي يتطلب أن تمتد ساعات العمل بنا لما بعد الانتهاء منه رسمياً وأن تضطر لإكماله بالصورة الملائمة

أن تنهيه بمنزلك، هذا النوع من الأعمال يعتبر أيضاً من الأعمال المرتبطة بنسبة تزايد مستويات التوتر. وتعتبر وظائف البحث العلمي وتقنيات الحاسب الإلكتروني ووظائف التدريس الجامعي، والوظائف الإدارية العليا من هذا النوع. ومن ثم فهي تحتاج لانتباه خاص من أصحابها، ومراقبة أدائها في مناخ يسمح لهم بالقدرة على التعامل معها.

ضغوط العمل

أمكن لنا بالرجوع لقائمة كبيرة من الأبحاث أن نكتشف أن مصادر الضغوط المرتبطة ببيئة العمل تمتد لتشمل:

- **الصراعات المهنية.**
- **قلة عدد العاملين.**
- **كثرة العمل الروتيني المتكرر وعدم التجديد والملل.**
- **الوظائف التي تتضمن المسؤولية عن أرواح الآخرين.**
- **الوظائف التي تتطلب تغيرات جذرية مستمرة، وتنقلاً دائماً.**
- **الوظائف التي تتطلب العمل لساعات كثيرة فوق قدرة الفرد وضيق الوقت.**
- **قلة العمل.**
- **تزايد الخلافات والصراعات مع الرؤساء بشكل خاص.**
- **الوظائف التي تحتاج أن يؤديها الفرد بنفسه وبدون معاونة.**
- **الوظائف التي تتطلب التحديث المستمر في المعلومات**

والمعارف والتدريب على مهارات جديدة كالطب والأعمال الإلكترونية.

- **الإدارة والإشراف السيئ والتسلط الإداري.**
- **الضوضاء وسوء التهوية في بيئة العمل.**
- **تعدد وتنوع الأدوار المطلوبة في أداء العمل.**
- **عدم المشاركة في القرارات.**
- **التدخل البيروقراطي من بعض الأفراد مما يؤثر على أداء العمل.**
- **البعد عن البلد الأصلي والهجرة والاختلاف في العادات والتقاليد بين بلد الإقامة والعمل والبلد الأصلي.**
- **أوقات العمل غير المناسبة.**
- **التنافس والخلافات بين أعضاء فريق العمل.**
- **نوعية الجمهور الذي نتعامل معه فالعاملون في القطاع الاجتماعي أكثر عرضة للتوتر من العاملين في القطاع التجاري.**
- **الشعور بالتهديد وعدم الأمان الوظيفي.**

ومن الشيق أن البحوث أثبتت أنه بالرغم من أن العمل لساعات طويلة كفيل وحده بإثارة التوتر والضغط النفسي، فإن الأعمال التي تتطلب الاستيقاظ المبكر أكثر إثارة للتوتر من الأعمال التي يمكن أن نبدأها متأخرين في الصباح حتى وإن تساوت ساعات العمل. مما يعني أن الأعمال التي تتطلب الاستيقاظ المبكر أكثر إثارة للتوتر، أي أن الذي ينام مبكراً ويستيقظ مبكراً يعاني من الضغوط أكثر من زميله الذي ينام متأخراً ويستيقظ متأخراً، وأسوأ من هذا ذاك الشخص الذي قد يضطره

عمله للنوم المتأخر والاستيقاظ المبكر، كما يحدث في حالات الأطباء الصغار في فترات تدريبهم المبكرة.

وتتزايد ضغوط العمل حدة إن كان العمل يتطلب عزلة لإنجازه أكثر من غيره خاصة عندما لا يوجد زملاء آخرون يتعاونون مع الشخص في حالة الاضطرار للغياب أو المرض مما يشعر الشخص بالعزلة وعدم الحماية والدعم. كذلك الوظائف التي تتطلب التحديث المستمر في المعلومات أو المهارات العلمية أو التقنية.

وإذا كانت كثرة الواجبات في العمل مثيرة للاضطراب والتوتر فإن قلة العمل أيضاً قد تعتبر بالنسبة للبعض مصدراً مماثلاً للتوتر، ويعرف بعض الرؤساء هذه الحقيقة، عندما يعاقبون مرؤوسيهم بالإهمال وعدم تحميلهم أي مسؤوليات أو واجبات لإنجازها.

وتمتد ضغوط العمل لتشمل أيضاً الصراعات المهنية في العمل، فكثرة الصراعات مع الزملاء والمرؤوسين والرؤساء تعتبر مصدراً خصباً للإصابة بأمراض الضغط النفسي بما فيها ارتفاع ضغط الدم، أو أمراض القلب، وأمراض قرحة المعدة. وقد تبين أن تزايد الخلافات والصراعات مع الرؤساء بشكل خاص تعتبر بالمقارنة بمشكلات العمل الأخرى من أكثرها إثارة للضغط والتوتر النفسي.

المشكلات الانفعالية والعاطفية

الانفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر، ويعبئ طاقاته للعمل والنشاط، ويدفعه إلى مقاومة الأخطار، والإعداد لمواجهة المستقبل. فوظيفة هذا النوع من الانفعال وظيفة لا بأس بها بسبب أهميتها للبقاء والتكيف للمخاطر، وتحقيق الصحة بجانبيها

النفسي والعضوي.

انظر مثلاً للخوف، إنه ليس دائماً إحساس سيئ، لأن له وظائف إيجابية. فالخوف لدى المريض المصاب بارتفاع ضغط الدم قد يكون قوة دافعة له لكي يحد من الصوديوم في طعامه، ولكي يتذكر تعاطي أدويته بانتظام... إلخ. والخوف لدى المريض المصاب بالسكر، يدفعه - على المستوى اليومي - تقريباً - إلى الاهتمام بوزنه، ومراقبة طعامه جيداً، والانتظام في أخذ كمية الأنسولين المطلوبة. وخوف الطالب من الامتحانات يدفعه للمذاكرة مبكراً، وحضور المحاضرات، وتنظيم وقته بشكل لا يعرضه لأي مفاجآت، وهكذا.

والحياة في مجموعها قد تصبح من الناحية النفسية البحتة كئيبة، وموحشة، ويصبح نشاطنا فيها غير مجد وممل إن خلت من بعض الانفعالات والمشاعر الطيبة كالحماس، وحب العمل، والتعاون مع الآخرين، والتقدير والقدرة على التحكم في المشاعر السلبية.

وتتحول الانفعالات في حالات كثيرة إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد. فالانفعالات الحادة والدائمة (كما في حالات القلق والاكتئاب النفسي والاصابة بالأمراض النفسية المختلفة)، تؤدي في النهاية إلى اضطراب الوظائف البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض.

لكل منا طريقته المستقلة في التعامل مع ضغوط الحياة الانفعالية:

ويختلف الناس فيما بينهم من حيث الشعور بالتوتر والضغط الانفعالي عند مواجهة المواقف والأحداث اليومية. فما يثير التوتر لدى شخص معين، قد يكون مصدراً للراحة والاسترخاء لشخص آخر. أي

أن لكل فرد منا نمطه المختلف وطريقته المستقلة والفريدة في التعامل مع ضغوط الحياة. فما يثير فينا التوتر منها يختلف من فرد إلى الآخر.

فمثلاً، بعضنا قد لا يشعر بالخوف من فقدان الأمان المادي ولكنه يشعر بالانزعاج الشديد من بعض اللوم من رئيسه له في العمل. وبعضنا عكس ذلك قد ينزعج من أي خسائر مادية، ولكن خوفه من اللوم والتأنيب لا يشكل له مشكلة ما. وبعضنا يصاب بالرهاب والجزع عند مجرد التفكير في مواجهة الآخرين أو حضور حفلة أو تجمع أسري. وبعضنا على العكس من ذلك تجده سعيداً ومترقباً تلك العلاقات الاجتماعية، ولكنه يشعر بالاكتئاب والاستياء والضيق الشديد من العزلة أو الانفراد بنفسه ولو لبعض الوقت.

ومع ذلك فإن الإثارة الانفعالية الدائمة لا تمضي دون أن تترك بصمات من التوتر والشدة الانفعالية عند الغالبية العظمى من الناس مهما تباينت أساليبهم وقدراتهم على التحمل.

المصادر الانفعالية والعاطفية للضغوط

تمتد الضغوط الانفعالية لتشمل:

- **أنواع القلق، والمخاوف، وما يتملكنا من مشاعر غضب أو إحباط أو اكتئاب.**
- **خوفنا من المستقبل ومن فقدان الوظيفة، ومن الضرر الذي قد يحيق بنا أو بأطفالنا، أو من الامتحانات التي علينا أن نقوم بها لتحقيق متطلبات التفوق والنجاح والمنافسة.**

- **والأسى على الفرص التي ضاعت منا، والحزن على الماضي، والندم على أفعال كان بإمكاننا تجنبها أو مقاومتها.**
- **هذه وغيرها نماذج جيدة لما تتركه الضغوط الانفعالية في حياتنا. وبالطبع فإن حياة أي منا لا تخلو ما بين الحين والآخر من مشكلات وضغوط انفعالية، لكن الخطر الحقيقي يتمثل عندما تكون هذه الضغوط حادة ودائمة. عند ذلك الحد تظهر المخاطر المرتبطة بالحياة الانفعالية على الفرد.**

المشقات الصحية والتغيرات الكيميائية

تنشط الغدد، وتتضخم الغدة الادرينالية بشكل خاص، ويتزايد إطلاق الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطاً أو مشكلات صحية. ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات الأدرينالين، تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بطاقة لتجعله في حالة تأهب دائم. وهو شيء يحدث لدينا جميعاً لا في مواقف الانفعال والتوتر النفسي فحسب، بل يحدث أيضاً في حالات المرض الجسمي.

وقد أثبت العالم الكندي «سيليا» في التجارب التي أجراها على الحيوانات، أن استمرار تعرض حيواناته للضغوط الصحية (بما في ذلك تعريضها لبرودة شديدة أو لدرجات عالية من الحرارة، أو بحقنها بفيروسات) يفقدها القدرة على المقاومة طويلاً، ثم تبدأ استجاباتها المتوترة تعكس ما هي عليه من معاناة وألم، وإذا استمر تعرضها للتوتر جراء هذه الضغوط فإنها تنفق وتموت.

فالمرض يعتبر مصدراً للضغوط ونتيجة معاً، مما يفسر تزايد نسبة تعرضنا للأمراض الخفيفة أو الشديدة في أوقات الأزمات أو أثناء الامتحانات أو السفر، أو تزايد الأعباء التي تتطلب مزيداً من العمل الإضافي والتركيز الشديد.

التطورات المرضية للضغط تأتي في مراحل

أثبت البحث العلمي أن استمرار تعرض حيوانات المعامل للضغوط الصحية كالحقن بفيروسات أو تعريضها للبرودة الشديدة أو الحرارة يفقدها القدرة على المقاومة طويلاً، ثم تبدأ استجاباتها المتوترة تعكس ما هي عليه من معاناة وألم.

وقد أمكن لعالم وظائف الأعضاء «سيليا» أن يحدد أربع مراحل تعكس التطورات المرضية للضغط لدى حيواناته. فالتعرض للضغط يمثل بالنسبة لها في البداية:

- **مشقة تتطلب منها مزيداً من حشد الطاقة.**
- **تمر عليها، ثانياً، فترة مواءمة واعتياد كمحاولة للتكيف مع مصادر الضغط ومقاومتها.**
- **ولكن ذلك قد يستمر لفترة تشعر الحيوانات بعدها بالاجهاد والإرهاق، ثم:**
- **أخيراً، تنفق وتموت.**

وبالرغم من أن بعض الناس يمرون بنفس التطورات فإن الإنسان يختلف في مواجهته للضغوط في عدد من الخصائص التي يمكن أن تحد من قدراته على مواجهة الضغوط، أو أن تزيد منها.

والإنسان أيضاً يعاني من نفس التطورات المرضية في مواجهة الضغوط، لكن الإنسان يختلف عن الحيوان في عدد من الخصائص التي يمكن أن تحد من قدراته على مواجهة الضغوط أو أن تثرى منها، فمصادر الضغوط عندنا نحن البشر:

* تتنوع مصادرها وتختلف ولا تقتصر على المصادر العضوية والتغيرات الداخلية المرتبطة بالمرض، بل تمتد لتشمل أحداثاً اجتماعية وخارجية.
* وتتنوع أيضاً استجاباتنا وما يتملكنا من أعراض مرضية مرتبطة بالضغط النفسي مقارنة بالحيوان. فأمراض القلق، الاكتئاب، وارتفاع ضغط الدم، والإصابة بالقرحة، والتعرض لأمراض القلب، جميعها فيما يبدو من الأعراض التي يسهل ملاحظتها لدى البشر، ولا تظهر لدى الحيوانات.

الوقوع في الأعراض المرضية مسألة شخصية

كذلك يثبت البحث العلمي أن هناك تباينا واختلافات شخصية كبيرة بين الناس من حيث استجابتهم بالتوتر والاضطراب لما يصيبهم من مشكلات صحية. فبعض الشخصيات تتسم بالمرونة والتسامح والتفهم وباتساع الرؤية، ومن ثم يسهل على الواحد من هؤلاء، الحد من آثار التعرض للضغط النفسي. لكن هناك أيضاً بعض الشخصيات التي يتسم أصحابها بالتسلط وضيق الأفق، وبالميل للمنافسة والعنف والتزمت، وهذا النوع من الأشخاص يسهل وقوعهم فريسة للأعراض المرضية

الناجمة عن التعرض للضغوط.

ولهذا فقد يحتاج الفرد إلى الانتباه لأساليبه الشخصية في التفاعل مع الآخرين لتجنب الأخطاء الشخصية التي تمهد للاضطراب والتوتر.

* والإنسان لديه قدرة أكثر على اختلاق ضغوط غير فعلية . بعبارة أخرى ، فنحن لدينا قدرة إدراك الأمور الخارجية لا على ما هي عليه ، بل بمقدار ما نعطيها من أهمية أو ضآلة ، فنراها أصغر مما هي عليه أو أضخم مما هي عليه بالفعل بحسب تقديرنا الشخصي لأهميتها ، وبحسب استعداداتنا الشخصية وسماتنا الوجدانية والذهنية . فبعض الشخصيات تتسم بالمرونة والتسامح والتفهم وباتساع الرؤية ، ومن ثم يسهل على الواحد من هؤلاء ، الحد من آثار التعرض للضغط النفسي ، وفي المقابل هناك بعض الشخصيات التي يتسم أصحابها بضيق الأفق والتزمت ، وهذا النوع من الأشخاص يسهل وقوعه فريسة للأعراض المرضية الناجمة عن التعرض للضغوط .
* فضلاً عن هذا وذاك يمكن أن تساهم طرقنا الخاطئة في التفكير والإدراك في زيادة نصيبنا البشرى من الضغط والتوتر . فبعض الناس منا كما ذكرنا من قبل يميل لتشويه الحقائق ، ويسرف في المبالغات ، مما يدفع بهم لاختلاق مصادر غير حقيقية للضغوط والتوتر . ولهذا تبين الدراسات ، أن النتائج السلبية والمرضية للضغوط لا ترتبط بالضرورة بما إذا كانت الضغوط فعلية ، أو لا ، بل يكفي أن يراها الإنسان كذلك ، وأن يدرك وجودها في حياته ، حتى تتعرض حياته للمعاناة منها ، وجدت بالفعل أم لم توجد .

الفصل السادس

أحداث الحياة وتغيراتها

تتعدد اساليب دراسة الضغط النفسي بتعدد المدارس النفسية التي يتشيع لها الباحثون والممارسون في حقول الصحة النفسية. وهذه الاختلافات بما تشمل عليه من تعدد الاساليب وتنوعها لا يعني بالضرورة ان بعضها مخطئ وبعضها الآخر صحيح، بل ان هذه التعددية قد تكون في غالب الأحوال مفيدة للبحث العلمي، ومفيدة للممارسين والمرضى على السواء. فمن التنوع تتزايد فرص التعمق في دراسة مختلف جوانب الضغوط، وهذا بدوره يحقق كثيرا من التكامل بين مختلف وجهات النظر للوصول الى اكثر الجوانب اهمية.

والأسلوب الشائع لقياس الضغط النفسي يتضمن غالبا اجراء **مقابلات شخصية** مع عينات من الناس ممن يشكون من تأثير هذه الضغوط. ومن خلال هذه المقابلات يمكن معرفة كثير من المعلومات المتعمقة عن انواع هذه الضغوط وكيفية التعرف عليها، والعوامل التي ساهمت في تطورها وتحولها للتوتر والمرض.

وتعتمد الطريقة الأخرى في دراسة الضغوط على استخدام

المقاييس النفسية والاختبارات. وتعتبر مقاييس الضغط النفسي بشكل خاص من اكثر الأساليب شيوعا ومن اكثرها اتصافا بالموضوعية والمصداقية. وهي تعتمد في عمومها على وضع مجموعة من البنود او الأسئلة المتعلقة بموضوع المقياس، والتي يطلب من الأشخاص المتطوعين للبحث ان يجيبوا عنها بحسب مدى انطباقها عليهم ايجابا او سلبا. وتصحح هذه الاستجابات بعد ذلك باستخدام الطرق الاحصائية الملائمة، ومن ثم يسهل تحليلها ومعرفة دلالاتها، وإمكانات تعميم نتائجها على المجتمع.

وتوجد في الوقت الراهن مقاييس متعددة بتعدد مجالات التخصص والمهنة لتقدير الضغوط ومستويات التوتر النفسي. فهناك مقاييس لتقدير مستويات الضغط النفسي للطلاب وأخرى للنساء، وللموظفين والعاملين بحقول الإدارة. ومن ثم نجد ان بعض هذه المقاييس قد اعدت مثلا لتقدير ضغوط العمل والمهنة، ومقاييس اخرى لتقدير الضغوط الأكاديمية والدراسية بين الطلاب، ومقاييس لتقدير الضغوط التي تواجه النساء وتلك التي تواجه الأطفال وأخرى للشباب او لكبار السن.

احداث الحياة مقياس للضغط النفسي والعصبي

ومن اكثر المقاييس شيوعا مقياس احداث الحياة [١] الذي تشارك في وضعه العالمان النفسيان «راهي» و«هولمز»، والذي قمنا بترجمته وتقنينه في البيئة العربية [٢]. وقد وضع هذا المقياس في الأصل للشباب

(1) Life Events Stressors Questionnaire.

(٢) اتقدم بالشكر الجزيل لكل من الدكتور عبدالله الجوهي نائب مدير مستشفى الأمل والصحة النفسية بالدمام - المملكة العربية السعودية، والأستاذ الدكتور علي مفتاح =

والراشدين، ولكنه يستخدم الآن بتوسع في حقل الطب العام وميدان الصحة النفسية وبين المرضى في المستشفيات. واستخداماته الطبية بهذا المعنى اثبتت انها مفيدة خاصة فيما يتعلق بتحديد انواع الضغوط التي يواجهها المرضى ومقدارها، وبذلك يسهل التحكم في مصادرها، وبالتالي التعجيل في الشفاء، والوقاية من تفاقم المرض او تكراره.

ويستخدم هذا المقياس اليوم وبتوسع في كثير من المستشفيات في الولايات المتحدة بشكل روتيني مثله في ذلك مثل مقاييس الحرارة، وضغط الدم، والسكر، والكوليسترول. كل الفرق انه ليس جهازا بالمعنى الذي يصف اجهزة الترمومتر، وأجهزة ضغط الدم، ولكن مادته عبارة عن الفاظ، او كلمات وأسئلة لفظية يطلب الإجابة عنها من الشخص، ويمكن من خلال هذه الإجابة ان نحدد درجة الفرد بقدر كبير من الثقة من حيث مستوى شدة المعاناة من الضغط، ومصادر الضغوط في حياته او حياتها.

ويستند مقياس احداث الحياة على فكرة هامة وهي ان احداث الحياة[٣] وتبدلاتها، سواء كانت سلبية (مثل: المرض، الطلاق، وفاة قريب عزيز، وقوع كارثة مالية) او ايجابية (مثل: الزواج، الترقية، الانتقال الى عمل جديد)، من شأنها جميعا ان تشكل ضغوطا على الفرد، مما يفضي الى احتمال الإصابة بمختلف الأمراض العضوية والنفسية مستقبلا (انظر الجدول التالي في الصفحات من ٨٥ إلى ٨٧ لبعض امثلة من هذه الأحداث).

ويتكون هذا المقياس من ٤٢ حدثا او تغيرات وقعت بالفعل في

= بقسم علم النفس، جامعة بنها - مصر على ما بذلاه من تعاون صادق في تقنين هذا المقياس بالبيئة السعودية في سلسلة من الدراسات التي نأمل في نشرها فيما بعد.

(3) Life events

حياة الشخص او وشيكة الوقوع. وقد اعطي لكل حدث منها درجة بحسب شدة هذا الحدث ومدى تأثيره في حياة الفرد.

امثلة للأحداث والتغيرات المثيرة الضغوط

فيما يلي امثلة للأحداث والتغيرات الحياتية المثيرة للضغط مصنفة بحسب عدد من المصادر، مع ملاحظة ان ترتيبنا لها ليس له علاقة بشدتها، فترتيب شدتها يتوقف على الفرد، ولو ان المقياس الذي وضعناه في نهاية هذا الفصل يعطينا ترتيبا عاما من حيث الشدة:

تغيرات متعلقة بالانفصال والتعرض لبعض الخسائر:

- **وفاة شخص حميم (كأحد الوالدين او رفيق او رفيقة الحياة، او الأبناء).**
- **الطلاق.**
- **وفاة صديق او احد الأقارب.**
- **الهجرة.**
- **التوقف عن العمل.**

تغيرات في العمل:

- **الفصل عن العمل.**
- **صراعات العمل.**
- **التوقف او الإيقاف عن العمل.**
- **تغيير العمل.**
- **الحصول على ترقية.**

تغيرات صحية:

- **الإصابة بمرض خبيث.**
- **الإصابة بأمراض مزمنة كضغط الدم والسكري.**
- **الإصابة بامراض حادة ومفاجئة.**
- **الادمان.**
- **امراض نفسية.**
- **الاضطرار لاتباع نظام غذائي صارم.**

تغيرات واحداث هامة تتطلب تغييرات هامة في اسلوب الحياة:

- **تغيير محل السكن.**
- **تغيير الوظيفة**
- **الزواج.**
- **ولادة طفل.**
- **انجاز بارز يتطلب اهتماما اجتماعيا خاصا.**

فمثلاً أعطيت أعلى درجة وهي ١٠٠ لموت الزوج/ الزوجة، بينما أعطيت درجات متوسطة لبنود مثل الإصابة بمرض (٥٣ درجة)، الزواج (٥٠ درجة)، ودرجات منخفضة لتغيرات مثل: قضاء الإجازة السنوية (١٣ درجة)، التغيير في عادات النوم (١٦ درجة)... وهكذا (انظر ملحقا كاملا بالمقياس في نهاية هذا الفصل).

وبوضع هذه الطريقة الموضوعية التي تحدد مقدار التغيرات الواقعة للفرد، ومدى شدتها، ومصادرها يسهل بعد ذلك اكتشاف مدى ما تلعبه هذه الأحداث - وما يرتبط بها من تغيرات - من تأثير في مجالات الصحة والمرض. وقد تراكمت بفعل تكوين هذا المقياس مجموعة من البحوث والنتائج الخاصة بآثار ضغوط الحياة وتغيراتها

على الصحة النفسية والبدنية للفرد. ولأهمية النتائج التي أمكن استخلاصها فيما يتعلق بموضوعنا الحالي، فإننا نوجز بعضها فيما يلي:

١ - تبين أن من الممكن التنبؤ بدرجة كبيرة من الثقة بإمكانية إصابة فرد معين بالمرض خلال العامين القادمين من حياته، من خلال درجته على مقياس الضغوط أي كمية الضغوط التي يواجهها في حياته. ومن الطريف أنه تبين أيضاً، أن التنبؤ بشدة المرض تتناسب تناسباً طردياً مع درجة الإجهاد، والتعرض للضغط. فمثلاً، تبين أن تراكم ما يعادل ١٥٠ درجة من الضغط خلال ١٢ شهراً لدى فرد معين، تجعلنا نتنبأ بأنه سيلتقط مرضاً ما، خلال الفترة القادمة من حياته، وذلك كالإنفلونزا أو التهاب المفاصل، أو الروماتزم... إلخ. أما إذا زادت درجة الفرد عن ٣٠٠ وحدة ضغط، فإن الاحتمالات تتضاعف، بأنه سيصاب بمرض شديد خلال عامين.

٢ - أما من حيث قدرة درجة الإصابة بالضغوط على التنبؤ بالإصابة بالأمراض في المستقبل، فقد تفوقت قدرتها التنبؤية بالمرض، مثيلاتها من التنبؤات المستخلصة من المقاييس والمؤشرات البيولوجية، والتحليلات الكيميائية. وبعبارة أخرى، أمكن التنبؤ بأن فرداً ما سيصاب بمرض ما، في السنوات القليلة القادمة من عمره - من خلال معرفة كمية الضغوط الواقعة عليه في اللحظة الراهنة، وما يعانيه منها - بصورة أدق مما لو اعتمدنا على المؤشرات البيولوجية وحدها، بما فيها درجة ضغط الدم، ونسبة السكر في الدم، أو نسبة الدهون في الدم (الكولسترول).

٣- وتختلف المؤثرات السلبية للضغوط وأحداث الحياة، على الصحة بنوعيها النفسي والعضوي باختلاف نوعيتها. فمثلاً تبين

أن بناء علاقات اجتماعية أسرية مستقرة واستمرار حمايتها من الصراع والمشكلات يعتبر مؤشراً جيداً على الصحة بجوانبها النفسية والعقلية والعضوية. ولهذا تبين أن من أسوأ أنواع الضغوط تلك التي تمس العلاقات الأسرية والزوجية أي تلك التي تتعلق بالضغوط والتغيرات المرتبطة بالانفصال، أو الفقدان، كما يحدث في حالات انفصال الزوج عن الزوجة أو الطلاق أو وفاة أحد الزوجين أو الأقارب الأعزاء والأصدقاء. فهذه النوعية من التغيرات تشكل أشد أنواع الضغوط، وأقساها في حياة الفرد.

فعلى سبيل المثال، تشير الإحصائيات التي يجريها المركز الأمريكي القومي للصحة بشكل منتظم لأكثر من سبعمائة ألف ممن يتوفون بعد الخمسين في كل عام أن ٣٥٠٠٠٠ من المتوفين أي أن نصف عدد المتوفين في كل عام تحدث وفياتهم في العام الذي يلي وفاة أحد الزوجين. وتكشف هذه النتيجة في حد ذاتها أن الزواج يعتبر من العوامل المساهمة لا في تحقيق الصحة فحسب، بل ويرتبط أيضاً باستمرار البقاء وتأخير نسبة الوفيات.

وفي دراسة أخرى أمكن مقارنة مجموعة مكونة من ٤٥٠٠ أرمل وأرملة ممن تزيد أعمارهم عن ٤٥ سنة، بنسبة الوفيات في عينة مماثلة من المتزوجين من حيث العمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، فتبين بما يتسق مع هذه النتيجة السابقة، أن نسبة الوفيات بين الأرامل من الذكور والإناث زادت ٤٠٪ عن عينة المتزوجين، خاصة في الشهور الستة الأولى من وفاة أحد الزوجين، ولكنها بدأت بعد ذلك في الانخفاض بحيث لم

تصبح هناك فروق دالة بين المجموعتين فيما يتعلّق بنسبة الوفيات. مما يشير إلى أنه كلما اشتدت الضغوط، تزايدت خطورتها على حياة الإنسان. كما أن البدايات الأولى لوقوعها هي أسوأ ما فيها، ومن ثم يحتاج الفرد في بداية وقوعها بشكل خاص للرعاية المهنية والاهتمام.

٤- وتتفاوت خطورة ضغوط وفاة أحد الزوجين على الصحة والبقاء باختلاف جنس المتوفى. فالدراسات التي أجريت على تأثير الطلاق ووفاة أحد الزوجين على صحة وحياة الطرف الآخر بينت بشكل متسق أن التأثيرات السلبية على الزوج تكون أكثر من التأثيرات السلبية على الزوجة. فمثلاً كشفت إحدى الدراسات أن نسبة الإصابة بالأمراض العضوية تتزايد بين الرجال بعد الانفصال أو الطلاق أو وفاة الزوجة، أي أن معاناة الزوج من الانفصال عن الزوجة بأي شكل تزيد عن معاناة الزوجات. ويزيد التأثير السلبي لفقدان الزوجة مقارنة بالزواج لدرجة قد تعجل بالوفاة. ففي إحدى الدراسات المشهورة التي أجريت على ما يقرب من أربعة آلاف من الأرامل الذكور والإناث تبين أن وفاة الزوجة تزيد من نسبة الوفاة بين الرجال خلال عامين من الوفاة بنسبة ٢٥٪، ولكن إذا كان الزوج هو المتوفى فإن نسبة الوفيات بين الزوجات تصل إلى أقل من ٥٪ فقط. أي أن تأثير وفاة الزوجة يعتبر أكثر إيلاماً وخطورة على حياة الرجل وصحته من تأثير وفاة الزوج. على أن هذه الدراسة الأخيرة أجريت على عينات أمريكية، ونحتاج لمن يتولى دراسة هذا العامل في مجتمعاتنا حيث تختلف فيها أنماط العلاقات الاجتماعية والمساندة الوجدانية للرجال عن المجتمعات الغربية.

ملحق ١ - ٦

مقياس ضغوط أحداث الحياة

والآن حان وقتك أن تقم بدورك بالإجابة على هذا المقياس في صورته العربية المقننة. وللإجابة عنه انظر إلى البنود التالية، واتبع التعليمات بدقة حتى تتأكد من درجتك على هذا المقياس.

مقياس ضغوط أحداث الحياة

التعليمات: الفقرات والبنود التالية تمثل أحداثاً وخبرات يومية يمكن أن تحدث في حياة أي شخص. اقرأ كل فقرة منها فقرة فقرة، ثم قرر بالنسبة لكل منها ما إذا كانت قد حدثت لك من خلال العام السابق، بوضع دائرة حول رقم العبارة

رقم	التغيــرات والأحداث	الدرجة
١	وفاة القرين (الزوج أو الزوجة) x	١٠٠
٢	طلاق x	٧٣
٣	انفصال عن الزوج أو الزوجة x	٦٥
٤	حبس أو حجز في سجن أو ما أشبه x	٦٣
٥	موت أحد أفراد الأسرة المقربين x	٦٣
٦	الإصابة بمرض خطير x	٥٣
٧	زواج x	٥٠
٨	الفصل من العمل x	٤٧
٩	محاولات للتصالح أو التوافق الزوجي x	٤٥
١٠	تقاعد عن العمل x	٤٥
١١	تغير ملحوظ في صحة أو سلوك أحد أفراد الأسرة x	٤٤
١٢	حمل (بالنسبة للمرأة) أو حمل الزوجة x	٤٠

رقم	التغيــرات والأحداث	الدرجة
١٣	صعوبات أو مشكلات جنسية x	٣٩
١٤	انضمام عضو جديد للأسرة (بطريق الولادة أو بأي طريق آخر) x	٣٩
١٥	حدوث تعديل رئيسي في عملك أو شركتك (مثلاً: إفلاس، أو إعادة تنظيم، أو استيلاء) x	٣٨
١٦	تغير مفاجئ في وضعك المالي (إلى الأحسن أو إلى الأسوأ) x	٣٧
١٧	وفاة صديق عزيز x	٣٦
١٨	الانتقال إلى عمل جديد أو اهتمام جديد x	٣٥
١٩	تغير ملحوظ في معدل المشاجرات مع الزوج أو الزوجة (أكثر أو أقل من المعتاد في أمور خاصة بتربية الأطفال، أو سلوكك الشخصي) x	٣١
٢٠	الحصول على قرض كبير لشراء مسكن أو قطعة أرض x	٣٠
٢١	الدخول في إجراءات للحصول على قرض أو سلفة x	٢٩
٢٢	تغير أساسي في ظروف العمل أو المهنة (كالترقية أو تنزيل الدرجة الوظيفية) x	٢٩
٢٣	رحيل الابن أو الابنة عن الأسرة بسبب الدراسة أو الزواج أو أي سبب آخر x	٢٩
٢٤	مشاحنات مع أهل الزوج أو الزوجة x	٢٨
٢٥	تحقيق إنجاز شخصي هام x	٢٦
٢٦	توقف الزوجة عن العمل أو قيامها بعمل جديد x	٢٦
٢٧	بدء الدراسة أو الانتهاء منها x	٢٦
٢٨	تغير في ظروف السكن (ترميم السكن، بناء سكن جديد، تدهور حالة السكن أو المساكن المجاورة) x	٢٥
٢٩	اضطرارك لإعادة النظر في عاداتك الشخصية (مثلاً: طريقة الملبس، أو علاقاتك بالآخرين) x	٢٤
٣٠	مشكلات مع رئيسك في العمل x	٢٣
٣١	تغير جذري في ساعات العمل (أقل أو أطول من المعتاد) x	٢٠

رقم	التغيـرات والأحـداث	الدرجة
٣٢	تغير في محل الإقامة x	٢٠
٣٣	الانتقال لمدرسة جديدة أو كلية x	٢٠
٣٤	تغير رئيسي في معدل الأنشطة الترفيهية x	١٩
٣٥	تغير رئيسي في ممارسة الأنشطة الدينية (أقل أو أكثر من المعتاد) x	١٩
٣٦	تغير رئيسي في الأنشطة الاجتماعية (أقل أو أكثر من المعتاد) x	١٨
٣٧	الحصول على سلفة مالية صغيرة لشراء أثاث جديد x	١٧
٣٨	تغير شديد في عادات النوم أو الاستيقاظ (أقل أو أكثر من المعتاد) x	١٦
٣٩	تغير رئيسي في معدل اللقاءات الأسرية (أقل أو أكثر من المعتاد) x	١٥
٤٠	تغير رئيسي في عادات الغذاء (مثلاً الاضطرار لتغيير مواعيد الوجبات، أو نوعية الطعام) x	١٣
٤١	إجازة أو عطلة x	١٣
٤٢	العيد أو احتفال ديني عام x	١٢
٤٣	خلافات قانونية بسيطة (مثلاً: أخطاء مرورية، مخالفة، مشاحنة) x	١١
٤٤	حوادث أو أحداث أخرى هامة حصلت في العام الماضي x	

كيف تتعرف على مقدار الضغوط الواقعة عليك؟

في هذا المقياس السابق يتم جمع الدرجات للأحداث التي حدثت في فترة الشهور الاثني عشر الأخيرة من حياة الفرد، بالطريقة التالية:

* حدد كل حدث وقع لك خلال العام الماضي في حياتك.
* بيِّن كم مرة وقع عليك، وضع ذلك أمام حرف الـ x الموجود أمام

كل عبارة .

* ثم اضرب عدد المرات في الدرجة المقابلة للحدث أو الخبرة التي تمت والمسجلة في العمود الثالث . فمثلاً إذا كنت قد اضطررت لتغيير محل إقامتك أو مسكنك ثلاث مرات خلال العام الماضي (أي البند ٣٢ ، فإن درجتك في هذا السؤال تصبح عدد مرات الحدوث وهي ٣x٢٠ «الدرجة الممنوحة لهذا التغير» = ٦٠) .
* اجمع الدرجات الكلية ، والمجموع هو ما يمثل درجتك في هذا المقياس . وقد بينت البحوث أنه كلما زادت الدرجة ، كلما كان يعني ذلك تزايداً في نسبة كمية الضغوط الواقعة على الفرد . وبينت هذه البحوث فضلاً عن ذلك أن ارتفاع الدرجة يصحبه أيضاً ارتفاع في نسبة الإصابة بالأمراض ، فمثلاً تبين أن الأفراد الذين يحصلون في المتوسط على درجة ضغوط أقل من ١٠٠ سيصاب بالمرض منهم شخص من كل ١٠٠ . وتزيد نسبة التعرض بينهم للمرض كلما زادت الدرجة على المقياس السابق بحسب ما يوضح الجدول التالي :

الدرجة	عدد من سيتعرضون للإصابة بمرض ما
١٠٠ فأقل	١ من كل ١٠٠ (١٪)
١٠٠ - ١٤٩	٣ من كل ١٠ (٣٠٪)
١٥٠ - ٢٩٩	٥ من كل ١٠ (٥٠٪)
٣٠٠ فما فوق	٨ من كل ١٠ (٨٠٪)

لاحظ أن النسب المذكورة تعكس متوسط الأفراد الذين أجريت عليهم هذه البحوث، وبالتالي فهي لا تراعي الفروق الفردية بينهم، وما يمكن أن تلعبه شخصية فرد معين فيما سيتعرض له من مرض بالمقارنة بشخص آخر يتعرض لنفس النسبة من الضغط وكمية أحداث الحياة. فقد يحصل فرد معين على درجة فوق الـ٣٠٠، ولكنه قد يقاوم الإصابة بالأمراض لأسباب تتعلق بسماته الشخصية ومرونته وما لديه من مهارات اجتماعية وفكرية على معالجة الضغوط، وما لديه من قدرات على التكيف والحصول على الراحة في الوقت المناسب. بينما تكون نفس هذه الدرجة مصدراً للإصابة بأمراض خطيرة عند شخص آخر لا توجد لديه نفس الأساليب الشخصية المرنة التي تمكنه من التطور بأساليبه الصحية في التعامل مع ضغوط الحياة.

* إذا شعرت بأن درجتك عالية، اقرأ فصول هذا الكتاب جميعها حتى تتعلم وتتقن بعض الأساليب التي تمكنك من معايشة الضغوط ومعالجتها.

* الجأ للاخصائيين والمهنيين في العلاج النفسي والسلوكي والطبي، إن اكتشفت صعوبة في التخلص من أعراض الضغوط، فلحسن الحظ توجد الآن أساليب وطرق ناجحة في العلاج النفسي والسلوكي والمعرفي بدرجة تكمن من معالجة النتائج السلبية للضغوط علاجاً ناجحاً.

مصادر وقراءات عن الضغوط والتوتر

مصادر عربية

١- إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٦) **الضغوط النفسية، نافذة على الصحة والمرض**. الدمام: مطبوعات جامعة الملك فيصل.

٢- إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٤). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه**. القاهرة: دار الفجر (الطبعة الثالثة).

٣- بسطا، لورنس (١٩٩٠) ضغوط العمل لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي مصادرها والانفعالات النفسية السلبية المصاحبة لها، **دراسات تربوية**، ٦, ٣، ٣٩ - ٨٥.

٤- تشابك، ماثيو (١٩٩٧). **شفاء القلق** (ط٢). تعريب: عبدالمنعم الزيادي. القاهرة: مكتبة الخانجي.

٥- شكري، مايسه محمد (١٩٩٩). أنماط السلوك الصحي كأساليب لمواجهة مواقف المشقة. **مجلة دراسات نفسية**، ٩: ٤٧٩ - ٥١٧.

٦- الشلال، خالد أحمد (١٩٩٦) العلاقة بين الرضا المهني والتقاعد الإداري المبكر لدى الموظفين الكويتيين، **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، ع٦، س١٤، صيف، ص١١٠ - ١٧٢.

٧- الشهيب، محمد علي (١٩٩٠) **السلوك الإنساني في التنظيم**، القاهرة، دار الفكر العربي.

٨- الطريري، عبدالرحمن (١٩٩٤). «**الضغط النفسي**». الرياض: مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة.

٩- عسكر، علي (١٩٩٨). **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق**. الكويت: دار الكتاب الحديث.

١٠- مارتي، بيار، وستورا، بونجامان، والنابلسي، محمد أحمد (١٩٨٩). **مبادئ السيكوسوماتيك وتصنيفاته**. بيروت: مؤسسة الرسالة.

١١- المشعان، عويد سلطان، والعنزي، عوض خلف (١٩٩٩). الرضا الوظيفي لدى المديرين ورؤساء الأقسام والموظفين في القطاعين الحكومي والخاص. **دراسات نفسية**، ٩، ٢ ابريل، ص٢٣٥ - ٢٥٦.

١٢- هيجان، عبدالرحمن. (١٩٩٨). **ضغوط العمل منهج شامل لدراسة مصدرها ونتائجها وكيفية إدارتها**، معهد الإدارة العامة، الرياض.

ثانياً: بعض المصادر الأجنبية الهامة في موضوعات متعلقة بالضغوط العامة وضغوط الحياة:

13. Albrecht, K. (1986). **Stress and the manager: Making it work for You.** New York: Simon & Schuster (Atouchstone Book).

14. American Psychiatric Association (1993). **Diagnostic Statistical Manual-IV (DSM-IV).** Washington, D.C: American Psychiatric Association.

15. Charlesworth, E. A. & Nathan, R. G. (191). **Stress management.** New York: Ballantine Books.

16. Crum, Albert. **The 10-Step Method of Stress Relief.** London: CRC press, 2000.

17. Kaplan, Howard. **Psychosocial Stress.** New York: Academic Press, 1983.
18. Borysenko, J. Z. (1993). Behavioral-Physiological factors in the Development and management of cancer. **General Hospital Psychiatry,** 4, 1,69-74.
19. Locke, S. E. (1993). Stress, adaptation, and immunity: Studies in humans. **Genera Hospital Psychiatry,** 4, 1, 49 - 58.
20. David I. Mostofsky and David H. Barlow (Eds.) (2000). **The management of stress and anxiety in medical disorders**. Boston: Allyn and Bacon.
21. Ellis, A. (et al.). (1997) **Stress counselling: a rational emotive behaviour approach.** London' Herndon, VA: Cassell.
22. Fezler, W. (1989). **Creative imagery: How to visualize in all five senses.** New York: Simon & Schuster.
23. Goodwin, R. D. and Stein, M. B. (2002). Generalized Anxiety and Peptic Ulcer Disease Among Adults in the United States, **J. of Psychosomatic Medicine,** 64: 862-866.
24. Goodwin, R. D. and Stein, M. B. (2003). Peptic Ulcer Disease and Neuroticism in the United States Adult Population. **Psychother Psychosom,** 72: 10-15.
25. Harker, L. and Keltner, D. (2001). Expressions of Positive Emotion in Women's College Yearbook Pictures and Their Relationship to Personality and Life Outcomes Across Adulthood. **Journal of Personality and Social Psychology,** 80: 112-124.
26. Hardcastle, B. & Kaoru, Y. (2001). **Children and stress: understanding and helping.** Olney, Md: Association for Childhood Education International.

27. Helgeson, V. S. (2003). Cognitive Adaptation, Psychological Adjustment, and Disease Progression Among Angioplasty Patients: 4 Years Later. **Health Psychology,** 22: 30-38.
28. Hewitt, J. (1985). **Relaxation**. Reading, Eng.: Cox & Wyman Inc.
29. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. **Journal of Psychosomatic Medicine,** 11,213-218.
30. Jacalyn J. Robert-McComb. (2001). **Eating disorders in women and children prevention, stress management, and treatment.** Boca Raton: CRC Press,
31. Kendall, K. (2005). **The handbook of women, stress, and trauma**. New York: Brunner-Routledge.
32. Melamd, S., Fried, Y. and Froom, P. (2001). The Interactive Effect of Chronic Exposure to Noise and Job Complexity on Changes in Blood Pressure and Job Satisfaction: A Longitudinal Study of Industrial Employees. **Journal of Occupational Health Psychology,** 6: 182-195.
33. Murphy, L. et al. (1995). **Job stress interventions.** Washington, DC: American Psychological Association.
34. Paton, Douglas (2004). **Managing traumatic stress risk: a proactive** Springfield, IL: Charles C. Thomas.
35. Polonsky, W.H. (1996). Relaxation training. In J. L. Rice, P.L. (1992). **Stress & health.** Pacific Grove, Cal.: Brooks/Cole (2nd Ed.).
36. Ray, O. (2004). How the mind hurts and heals the body. **American Psychologist,** 49,1, pp.29-40.
37. Rice, V.H.(ed). (2000). **Handbook of stress, coping, and health: implications for nursing research, theory,**

and Practice. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.

38. Rose, J. (1994). **Human stress and the environment: health aspects.** Yverdon, Switzerland' (Philadelphia, Pa.: Gordon and Breach Science Puplishers.
39. Schlenger, W.E., et.al (2002). Psychological Reactions to Terrorist Attacks Finding From the National Study of Americans' Reactions to September 11. **J. of American Medical Association (JAMA).** 288: 581-588.
40. Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. **American Psychologist,** 55,1.
41. Selye, H. (1983). **Selye's guide to stress research.** New York: Van Nostrand Reinhold.
42. Syracuse University. (1994). **Managing stress.** Syracuse, NY: New Readers Press.
43. Theorell, T. (1998). Critical Life Changes: A Review of Research. In G. A. Fava and H. Freyberger (Eds.), **Handbook of Psychosomatic Medicine** (PP. 25-40). Madison: International Universities Press.
44. Winter, R. (1976). **Triumph over tension.** New York: Grosset & Dunlap..

الباب الثاني

الاسترخاء: أساليب هادئة ورزينة في مواجهة ضغوط الحياة



الفصل السابع
الاسترخاء والتوتر كنقيضين

عندما نتعرض للتوتر النفسي والاضطراب الانفعالي كالغضب والخوف والقلق، عادة ما يستجيب الواحد منا لذلك بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية. وتتركز بعض هذه التغيرات في الجبهة، كما قد تؤدي أيضا إلى توترات في الرقبة، ومفاصل الذراعين، والركبتين والعضلات الباسطة. كذلك تتوتر حتى عضلات الأعضاء الداخلية كالمعدة، والقفص الصدري. وتتزايد الحركات اللا إرادية في اليدين والذراع (كعلامة على تزايد الاضطراب عندما يتعرض الشخص لمنبهات انفعالية شديدة حادة أو دائمة).

ومن الثابت أيضاً ان الزيادة الشديدة في التوتر العضلي تتوقف أساساً على شدة الاضطراب الانفعالي، خاصة عندما يواجه الفرد مشكلات تتعلق بتوافقه، وبحاجاته الأساسية في النمو وتحقيق سعادته الشخصية.

والتوتر في درجات خفيفة ومعقولة يساعدنا على مواجهة صعوبات الحياة وضغوطها بدرجة عالية من الكفاءة والفاعلية، ولكن إلى حد معين تؤدي الزيادة بعدها إلى عكس النتيجة بأن تضعف قدرة

الكائن على التوافق، ويتقاعس عن النشاط البناء والانتاج، وتتدهور كفاءته العقلية. فالأشخاص في حالات الشد والتوتر والقلق تنهار مقاومتهم وقدراتهم على الاستمرار في النشاطات العقلية والجسمية. وهذا بدوره يساهم في المزيد من التوتر والتعرض للمرض والعجز عن توجيه قدراتنا العضوية توجيها فعالاً.

هذا ويمكن تصنيف التوتر إلى نوعين، التوتر البناء الذي يساعدنا على بذل الطاقة والاندفاع بها نحو العمل المثمر والانتاج، اما النوع الآخر فهو ما يهمنا هنا التركيز عليه ونعني التوتر السلبي الهدام الذي يمتص طاقتنا، ويضعف من كفاءتنا، ويؤدي في الحالات الشديدة إلى مختلف أنواع الاضطراب والمرض، وربما الموت المبكر.

والتوتر السلبي له آثار عديدة ومؤلمة. آثار يمكنك ملاحظتها فوراً. انه يجلب الصداع والآلام العضلية خاصة في الرقبة والظهر، وعضلات الكتف، وعلى المستوى النفسي يصيبنا التوتر بالقلق المبهم، وبالانزعاج في حالات التفاعل بالآخرين، ويؤثر في المزاج والعواطف، ويجعلنا أسرع إحساساً بالضجر والعشوائية والتخبط. فهو بعبارة أخرى يكمن خلف سلسلة طويلة وقائمة كبيرة من الأمراض النفسية والاضطراب العضوي.

ومن هنا تأتي أهمية الاسترخاء عند الشعور بالتوتر. والواقع ان الفرد إذا كان في حالة استرخاء، فإنه سيستطيع أن يتصرف دون شد أو توتر وستكون استجاباته هادئة وسيتمكن من التصرف بحكمة وعقلانية حتى عند مواجهة المواقف التي كان يراها صعبة وعسيرة قبل التنعم بالاسترخاء والتدريب على فنيات ممارسته. وفي حالات الاسترخاء وبسبب ما يخلقه لدى صاحبه من هدوء نستطيع أن نتحكم في سلوكنا، وتتزايد ثقة الناس بنا وبجدارتنا بسبب ما يمنحه إيانا من ثقة في عيون

الآخرين. ثم إنه يسهل دائما التعامل مع الشخص المسترخي، مما يجعل الآخرين يشعرون معه بالارتياح بسبب ما يتسم به الشخص في مواقف الاسترخاء من طمأنينة وثقة بالنفس.

الاسترخاء يختلف عن النوم والهدوء الظاهري:

يعرف الاسترخاء علمياً بأنه توقف كامل لكل الانقباضات والتقلص العضلي الذي يتصاحب ظهوره عادة مع تزايد نسبة التوتر. والاسترخاء يختلف عن الهدوء الظاهري أو حتى النوم. فكم من الناس مروا بنا ويظهر عليهم الهدوء الظاهر والسكون ولكن ليس من النادر أن تجد الواحد منهم يخفي تحت قناع الهدوء الظاهري الكثير من علامات التوتر والقلق والشد العضلي المستمر والذهن المشحون بالأفكار والتخيلات الدالة على الغضب والقلق والصراع الاجتماعي.

وبالمثل ليس من النادر أن تجد شخصاً ما يرقد على أريكته أو سريره نائما لساعات متعددة لكنه لا يكف مع ذلك عن إبداء كافة العلامات الدالة على الاضطراب العضوي والحركي بما فيها عدم الاستقرار الحركي والتقلب.

التوترات النوعية:

وهناك بحوث عدة تؤكد أن بعض الأفراد تتركز استجاباتهم للقلق والانفعال في شكل توترات عضلية خاصة ونوعية وليس في الجسم كله. وعلى سبيل الأمثلة، هناك ما يدل على ان الصداع، وآلام الظهر (كأشكال من التوتر العضلي) تشيع لدى الأشخاص الذين يتميزون بالكسل، والعجز عن الفعل والنشاط. وفي دراسة على ٤٠٠ مريض تبين ان الصداع النفسي «أي الصداع الراجع للتوتر النفسي وليس لأسباب عضوية» يحدث بشكل خاص في حالات القلق والتوتر

المفاجيء.

وبغض النظر عما يتركه الانفعال من آثار علينا، تبين بشكل عام ان استجاباتنا وتعبيراتنا عندما نواجه موقفا انفعاليا أمر تلعب فيه الفروق الفردية دوراً كبيراً أيضاً. فالفرد الذي اعتاد أن يواجه اضطرابه الانفعالي في مواقف القلق مثلا، بحالة من الصداع سيظهر الصداع لديه عندما يواجه أي انفعالات أخرى. فالصداع لن يظهر فقط عند القلق، بل سيكون هو الاستجابة المرجحة أيضا عندما نعاني من الغضب أو العدوان، أو العجز الجنسي، وغيرها من أنواع الصراع والضغوط الانفعالية الأخرى.

والخلاصة أن بحوث «نوعية التوترات» تضيف نتائج هامة وعميقة لفاعلية العلاج النفسي. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص الذي ينتبه لذلك سيسهل عليه أن يكتشف نوعية التوتر في مواقف الضغط إن كانت تظهر في شكل صداع، أو آلام في الظهر، أو ضيق في التنفس، أو آلام في الساقين، أو صعوبة في النطق.. الخ. وهذا بدوره سيساهم في إعداد الخطة العلاجية بشكل ملائم. فإذا كنا سنستخدم الاسترخاء كطريقة للتخلص من التوتر، فإن انتباهنا للتوترات النوعية الخاصة بالفرد سيساعد على اختيار طريقة مختصرة، وموجهة لأنواع التوتر الخاصة بهذا الفرد إن كانت صداعاً أو آلاما في الظهر، أو آلاماً في الساقين.. الخ.

ولهذا نركز في تدريبنا خلال بعض تمارين الاسترخاء على ارخاء الكتفين واسقاطهما بجانبي الجسم، وعادة ما يستجيب الناس لذلك بالدهشة والسرور نتيجة لمشاعر الراحة التي تغمر الواحدة أو الواحد منهم عند التدريب على هذه الجوانب من الاسترخاء، حتى وإن لم يكن قد مارس الاسترخاء بصورته المفصلة من قبل.

الفصل الثامن
الاسترخاء التدريجي بالنقيض

سنقدم لك في هذا الفصل شرحاً مفصلاً لأحد التمرينات المطولة في الاسترخاء. وقد أطلقنا عليه مفهوم الاسترخاء بالنقيض، لأنه يعتمد على شد العضلات وإرخائها عضواً فعضواً. ومن المتوقع أنك بقراءة هذا الفصل وممارسة التدريب المطول الذي يشمله، ستخرج بمعلومات وافية عن هذا الأسلوب بما في ذلك:

* الوضعية التي يجب أن يأخذها الجسم عند الممارسة.
* المنطقة التي سيتم تعريضها للاسترخاء.
* الهدف أو الأهداف النفسية التي يهدف البرنامج لتحقيقها.
* وأخيراً الشروط التي ينبغي اتباعها لتحقيق درجة عالية من الكفاءة.

والآن إلى بعض التفاصيل:

الوضع:

الرقود أو الجلوس ويفضل الجلوس في بدايات التدريب.

المنطقة:

كل أعضاء الجسم بطريق شد وإرخاء أعضاء الجسم عضواً فعضواً.

الهدف:

* تحقيق الاسترخاء العضلي للتخلص من التقلصات العضلية والتوتر.
* الراحة النفسية ومشاعر الاطمئنان والسلام النفسي التي ستشعر بها بعد ممارسة هذا التدريب ستطلعك على نحو مباشر عن الصلة الوثيقة النفس والبدن، وستتعلم منها أن من الممكن للمرء أن يتحكم في جسمه وفي حالته النفسية بالتوتر أو الاسترخاء والهدوء.
* سيمكنك أن تستخدمه إما مستقلاً للتخفف من التوتر النفسي والاجهاد أو مع الأساليب الأخرى في العلاج النفسي السلوكي للتخلص من أعراض القلق الاجتماعي، ومختلف المخاوف المرضية الأخرى.
* يستخدم أيضاً مع الأساليب الطبية الأخرى للتحكم في الأمراض العضوية النفسية مثل ارتفاع ضغط الدم، وأمراض القرحة، واضطرابات النوم.
* التخفف من الألم في عيادات الأسنان، وخلال العمليات الجراحية العامة.

الإجراءات:

لاحظ أن إجراءات الاسترخاء العضلي تتفاوت من حيث المدة

وطول فترة الممارسة، فبعض التدريبات قد تستغرق نصف ساعة خاصة في البداية، والبعض الآخر قد يستغرق ما بين خمس أو عشر دقائق بحسب نوع التدريب المستخدم وبحسب خبرة الشخص ونجاحه في ممارسة التدريبات.

وبالرغم من أن من المهم أن تتم الإجراءات الأولى من التدريب على يد معالج نفسي مدرب، فإن من الممكن استخدامها ذاتياً. وسواء فضل الراغب في ممارسة تدريبات الاسترخاء بتوجيه من المعالج وبحضوره، أو بتوجيه ذاتي فإن من المفيد أن تتبع طريقة منظمة بأن تستلقي في وضع مريح عند بداية التدريب. وأن تتأكد من هدوء المكان وخلوه من المشتتات. انتبه للمكان الذي سترقد عليه بحيث يجب أن يكون مريحاً.. ولا توجد به أجزاء نافرة أو ضاغطة على بعض أجزاء الجسم. ألا يوجد بالضرورة وضع محدد للجسم خلال الممارسة، إذ يمكن أن تمارس هذا الأسلوب راقداً أو نائماً، أو أنت جالس في وضع مريح، وربما وأنت واقف في بعض الحالات.

للاطلاع على الإجراءات التفصيلية المطلوبة لتنفيذ هذا التمرين، انظر الصفحات التالية:

الإجراءات التفصيلية للتدريب على الاسترخاء بالنقيض

اليدان والذراعان

- ○ استلق الآن على مكان مريح: أريكة، أو كرسي، أو سرير، وفي وضع مريح لجسمك كله بقدر استطاعتك.
- ○ اغمض عينيك، أو ارخهما في هدوء، واصغ إلي.

○ سأنبهك الآن لبعض الاحساسات أو التوترات في جسمك وسأبين لك بعدها أنه باستطاعتك أن تقلل منها وأن تتحكم فيها (انتظار لعشر ثوان) .. جميل!

○ إن جسمك الآن لا يزال في وضعه المريح ومازالت عيناك مغمضتان في استرخاء لطيف (لحظة صمت).

○ وجه انتباهك إلى ذراعك اليسرى أولاً.. كل انتباهك الآن وتركيزك على ذراعك اليسرى الذراع اليسرى بشكل خاص، اغلق راحة يدك اليسرى.. اغلقها بإحكام وبقوة (لحظة صمت) لاحظ أن عضلات يدك الآن وعضلات مقدمة الذراع اليسرى تنقبض وتتوتر، وتشتد انتبه لهذا التوتر والشد. لاحظه.

○ والآن دع هذا.. افتح يدك اليسرى وارخها.. وضعها على مكان مريح على مسند الأريكة أو على فخذيك أو بطنك، أو في أي وضع يشعرك بالراحة.

○ لاحظ الفرق بين ما كان عليه ذراعك الأيسر من شد وتوتر وما هو عليه الآن من استرخاء (عشر ثواني صمت).

○ والآن مرة أخرى كرر ذلك.. أغلق راحة يدك اليسرى بإحكام وقوة ولاحظ التوتر والشد من جديد. لاحظه ثم من جديد دع هذا كله. افتح يدك اليسرى ودعها في الوضع المريح ولاحظ ما كنت عليه من توتر وما هي عليه الآن من استرخاء (١٠ ثواني صمت).

○ لنتجه الآن ليدك اليمنى. اغلق بإحكام راحة اليد اليمنى ولاحظ التوتر في اليد اليمنى والذراع (٥ ثواني صمت).

والآن استرخ، استمر في وضعك المريح وارخ يدك اليمنى. لاحظ الفرق فيما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن في وضعها المريح. استمتع بهذا الانتقال وحاول أن تتذوقه (١٠ ثوان).

- ○ كرر هذا من جديد اغلق راحة يدك اليمنى بإحكام وقوة. لاحظ ما هي عليه من شد وتوتر. ارخها ودعها في وضع مريح فارداً أصابعك باسترخاء.
- ○ لاحظ أيضاً أن هناك تنميلاً وليناً قد بدأ ينتشر في ذراعيك اليمنى واليسرى.
- ○ ذراعاك الآن كلاهما يسترخيان..ويسترخيان.
- ○ والآن دعنا نتجه إلى راحة اليد. اثن راحتيك كليهما إلى الخلف إلى أن تشعر بالشد والتوتر في المعصم وظهر اليد. ادرس هذا التوتر، ولاحظه.
- ○ والآن استرخ وعد بمعصميك إلى وضعيهما المريح، ولاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء (عشر ثوان).
- ○ كرر هذا مرة أخرى. اثن معصمك إلى الخلف واشعر بالشد في مقدمة الذراع وخلف راحة اليد. ثم استرخ وارخ معصميك.. عد بهما إلى وضعيهما المريح.. دع نفسك على سجيتها. واشعر باسترخاء أكثر وأكثر.
- ○ والآن اطبق بإحكام كفيك، واثنهما في المقدمة في اتجاه الذراعين إلى أن تشعر بتوتر عضلات أعلى الذراعين في ذلك الجزء الممتد من الرسخ حتى الكوع. حاول أن تدرس التوتر وأن تحسه.

○ والآن استرخ واسقط ذراعيك بجانبك ولاحظ الفرق بين التوتر السابق في عضلات الذراع وما هي عليه الآن من الاسترخاء الذي تحسه الآن (عشر ثوان صمت).

○ كرر هذا مرة أخرى. اقبض كفيك بإحكام واثنهما في اتجاه الكتفين محاولاً أن تلمسهما بقبضتك. توقف واسقط ذراعيك واسترخ.

○ انتبه الآن للتناقض بين التوتر والاسترخاء. دع تلك العضلات على سجيتها أكثر فأكثر (عشر ثوان).

الكتفان

○ والان دعنا نتحول إلى منطقة أخرى، أي الكتفين. ارفع كتفك كما لو كنت تريد لمس أذنيك بكتفك.

○ لاحظ التوتر الذي يظهر على الكتفين وفي عضلات الرقبة ادرس هذا التوتر ولاحظه.

○ توقف.. استرخ.. عد بكتفيك إلى وضع مريح.

○ دع عضلاتك على سجيتها أكثر فأكثر. لاحظ من جديد الفرق والتعارض بين التوتر.

○ كرر ذلك مرة أخرى. ارفع كلتا الكتفين كأنك تريد أن تلمس بهما الأذنين. لاحظ التوتر في الكتفين والرقبة. ادرس هذا التوتر في تلك العضلات.

○ والآن استرخ ارخ عضلات كتفك، وعد بهما إلى وضع مريح، ادرس التعارض بين التوتر والاسترخاء من جديد (عشر ثوان).

الوجه

- ○ تستطيع أيضاً أن تتعلم كيف ترخي مختلف عضلات وجهك.
- ○ الآن عليك أن تغمض عينيك، وأن تجعد جبهتك وحاجبيك إلى أن تشعر بأن عضلات الجبهة قد اشتدت وأن جلدها قد تغضن (تكرمش).
- ○ والآن استرخ، وعد بعضلات الجبهة إلى وضعها المسترخي.
- ○ ارخها أكثر فأكثر (عشر ثوان).
- ○ كرر هذا من جديد غضن جبهتك. ولاحظ التوتر في منطقة الجبهة، وأعلى العينين. والآن ارخ الجبهة، واسترخ بعضلاتها. ولاحظ من جديد التعارض بين التوتر والاسترخاء في الجبهة (عشر ثوان).

العينان

- ○ والآن اغلق عينيك بإحكام. اغلقهما بإحكام وقوة حتى تشعر بالتوتر قد أخذ يشمل كل المنطقة المحيطة والعضلات التي تحكم حركات العينين (خمس ثوان).
- ○ والآن ارخ تلك العضلات ولاحظ التعارض بين التوتر السابق والاسترخاء (عشر ثوان).
- ○ كرر هذا من جديد. اغلق عينيك بإحكام وقوة. والتوتر يشملهما. استمر (٥ ثوان).
- ○ والآن استرخ.. ودع عضلات عينيك على سجيتها في وضعها المريح المغلق (١٠ ثوان).

الفكان والأسنان

- والآن اطبق فكيك وأسنانك بإحكام كما لو كنت تعض على شيء. لاحظ التوتر في الفكين. (٥ ثوان).
- والآن دع فكيك واسترخ.
- اترك شفتيك منفرجتين قليلاً. لاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء في منطقة الفكين (١٠ ثوان).
- مرة أخرى اطبق الفكين. لاحظ ما فيهما من توتر (٥ ثوان).
- والآن دع ذلك واترك نفسك على سجيتها، مسترخياً أكثر فأكثر (١٠ ثوان).

الشفتان

- والآن اتجه إلى شفتيك، زمهما وضمهما معاً، واضغط بكل منهما على الأخرى بإحكام. جميل. اضغط كل منهما على الشفة الأخرى، ولاحظ التوتر الذي بدأ ينتشر حول الفم.
- والان استرخ وارخ عضلات شفتيك ودع ذقنك في وضع مريح.
- مرة أخرى اضغط شفتيك وادرس التوتر المحيط بالفم.
- استمر (٥ ثوان).
- لاحظ كيف أن مختلف تلك العضلات قد بدأت تتراخى بعد هذا الشد والاسترخاء المتوالي.
- الآن مختلف عضلاتك جميعها مسترخية في وضع هادئ، بما فيها:

- اليدان.
- وأصابع اليدين.
- والذراعان.
- والشفتان.
- والجبهة.
- والفم.
- والكتفان.

الرقبة

- والآن لنتجه إلى الرقبة.
- اضغط برأسك إلى الخلف على الوسادة التي تستند عليها.
- اضغطها إلى أن تشعر بتوتر في خلف الرقبة والجزء الأعلى من الظهر بالذات.
- استمر (١٠ ثوان).
- ادرس ذلك.
- والآن دع ذلك.
- وعد برأسك إلى وضع مريح.
- وحاول أن تتمتع بالفرق بين التوتر والاسترخاء العميق الذي أنت عليه الآن. استمر الآن فيما أنت فيه، أكثر، فأكثر، وأعمق فأعمق بقدر ما تستطيع (١٠ ثوان).
- كرر هذا من جديد شد برأسك إلى الخلف. ولاحظ التوتر المستثار. استمر في ذلك لحظة (٥ ثوان).

○ والآن دع ذلك وانتقل إلى استرخاء عميق.. عميق (١٠ ثوان).

○ والآن مد رأسك إلى الأمام، كما لو كنت ستدفن ذقنك في صدرك.

○ لاحظ التوتر الذي يحدث الآن في الرقبة (٥ ثوان).

○ والآن استرخ. دع كل هذا واسترخ على سجيتك (١٠ ثوان).

○ كرر ذلك. ادفن ذقنك في صدرك. استمر في ذلك قليلاً (٥ ثوان).

○ والآن استرخ أكثر فأكثر (١٠ ثواني).

الجزء الأعلى من الظهر

○ والآن إلى عضلات الجزء الأعلى من الظهر.

○ قوس ظهرك. قوسه كما لو كان صدرك سيلامس البطن.

○ لاحظ التوتر في الظهر، خاصة في الجزء الأعلى (٥ ثوان).

○ والآن استرخ، وعد بجسمك إلى وضعه الطبيعي فارداً ظهرك في وضع مريح سواء أكنت على كرسي أم أريكة.

○ لاحظ الفرق بين التوتر السابق في الظهر والاسترخاء الحالي. (١٠ ثوان).

○ مرة أخرى قوس الظهر.

○ لاحظ التوتر المستثار.

○ استمر قليلاً (٥ ثوان).

○ والآن عد بعضلات ظهرك إلى وضعها المسترخي، تاركاً كل شيء على سجيته (١٠ ثوان).
○ والآن خذ نفساً عميقاً، شهيقاً عميقاً.
○ لاحظ الآن أن التوتر قد أخذ ينتشر في الصدر.. وفي أسفل البطن (٥ ثوان).
○ والآن استرخ وكن على السجية.
○ وانفث الهواء للخارج. واستمر في تنفسك العادي. ولاحظ من جديد التعارض بين ما عليه الآن صدرك وبطنك من استرخاء وما كانتا عليه هاتين المنطقتين من توتر (١٠ ثوان).
○ اعد ذلك من جديد.
○ خذ شهيقاً عميقاً، واكتمه، ولاحظ التوتر. والعضلات التي تشتد.
○ والآن ازفر وتنفس بطريقة عادية ومريحة، تاركاً عضلات الصدر والبطن في استرخاء أكثر فأكثر كلما تنفست (١٠ ثوان).

منطقة البطن والمعدة من الداخل

○ والآن اقبض عضلات البطن. شدها إلى الداخل. حافظ على هذا الوضع قليلاً.
○ والآن استرخ، ودع تلك العضلات تتراخى. استرخ ودع نفسك على سجيتها (١٠ ثوان).
○ اعد هذا من جديد شد عضلات بطنك بإحكام إلى أن تشعر بتوترها. لاحظ هذا التوتر وادرسه (٥ ثوان).

○ والآن استرخ ودع كل شيء يتراخى في عمق أكثر فأكثر. توقف عن أي شد، وتخلص من أي توتر في أي عضل ولاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء الحالي (١٠ ثوان).

الفخذان

○ والآن أفرد ساقيك وأبعدهما عن بعضيهما بقدر ما تستطيع.

○ أفردهما حتى تلاحظ التوتر المستثار في منطقة الفخذ (٥ ثوان).

○ والآن استرخ ودع ساقيك يسترخيان ولاحظ الفرق من جديد بين التوتر السابق للفخذين وما هو عليه الآن من وضع مريح، واسترخاء محسوس (١٠ ثوان).

○ اعد هذا من جديد. الصق ركبتك، وابعد رجليك بقدر ما تستطيع حتى تحس بتوتر شديد في الفخذين (٥ ثوان).

○ والآن استرح. ارخ عضلات جسدك دع كل الأعضاء على سجيتها وتخلص من كل الشد الذي حدث في الفخذين (١٠ ثوان).

الساقان والقدمان

○ والآن إلى بطن الساق. حاول أن تشد عضلاتها بأن تثني قدميك إلى الأمام في اتجاه الوجه انتبه أنك عندما تثني قدميك في اتجاه الوجه ستشعر بالشد والتوتر والانقباضات في بطن الساق وفي القصبة على السواء.

○ والآن استرخ بالقدمين واعدها إلى وضعيهما السابقين، ولاحظ من جديد الفرق بين الشد والاسترخاء (١٠ ثوان).

○ والآن هذه المرة: اثن قدميك للخلف في اتجاه رسغ القدم، محاولاً أن تجعل أصابع القدمين ممتدة في اتجاه الرأس ولاحظ الشد في قصبتي الساقين وبطنهما، استمر قليلاً.

○ والآن عد إلى سجيتك مسترخياً بكل عضلاتك إلى وضعيهما السابق. ساعد نفسك على الاسترخاء أعمق وأعمق من قبل (١٠ ثوان).

○ والآن إن كل المناطق الرئيسية في جسمك مسترخية تقريباً وأنت تلاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء. وتلاحظ أنك تستطيع أن تشد عضلات جسمك وأن توترها، وبنفس القدر تستطيع أن تسترخي بجسمك كله.

مراجعة ختامية لكل الأعضاء

○ إنك تسترخي، وإذا لم تكن بعض أعضائك مسترخية فحاول أن ترخيها. راجع معي من أسفل إلى أعلى كل عضلات أعضائك إذا لم تكن مسترخية فارخها حالاً..

○ عضلات القدم وبطن الساق والرسغ جميعها مسترخية (٥ ثوان).

○ أرخ عضلات الفخذين.

○ والركبة

○ وبطن الساق القصبة (٥ ثوان).

○ العجز والردفان مسترخيان (٥ ثوان)
○ البطن وأسفل الظهر والوسط (٥ ثوان) وأعلى الظهر.
○ والصدر، والكتفان (٥ ثوان).
○ راحة اليد والأصابع والذراعان (٥ ثوان)
○ الرقبة والزور (٥ ثوان)..
○ جبهتك مسترخية (٥ ثوان)..
○ كل عضلاتك مسترخية ومستلقية في وضع مريح..
○ والآن استمر في الوضع المريح وسأعد من واحد إلى عشرة.. وفي كل مرة حاول تسترخي أعمق فأعمق..
○ ١ (انتظر من ٥: ١٠ ثوان بين كل رقم والآخر)
○ ٢
○ ٣
○ ٤
○ ٥
○ ٦
○ ٧
○ ٨
○ ٩
○ ١٠
○ جميل إنك قد أخذت قسطاً وافياً من الاسترخاء الآن .. وسأعد تنازلياً من خمسة إلى واحد وعندما أصل إلي واحد ستفتح عينيك، وتجلس، وتستيقظ في نشاط هادي.

○ ٥
○ ٤
○ ٣
○ ٢
○ ١
○ عيناك الآن مفتوحتان، وأنت الآن يقظ وفي كامل نشاطك وحيويتك، وتشعر بقوة هادئة تغمر جسمك كله.

ملاحظات حول استخدام الاسترخاء التدريبي بفاعلية

قبل أن تبدأ الممارسة:

- مارس هذا التمرين في جو خال من الضوضاء في المنزل أو العمل.
- تأكد من أنك لن تتعرض للتشتت على الأقل طوال مدة ممارسة هذا التمرين، بما في ذلك الزيارات المفاجئة أو الاتصالات الهاتفية (من الأفضل أن تغلق التليفون (الهاتف) خلال فترة التمرين).
- تدرب مسبقاً على أسلوب التنفس السليم من البطن.
- اجلس أو ارقد في مكان مريح. حرك جسمك في الأوضاع المختلفة حتى يأخذ وضعه المريح.
- ارتد ملابس مريحة، أو على الأقل تحرر من حذائك، واجعل من أربطة العنق والأحزمة إن كانت هناك ضرورة لها متسعة وغير ضاغطة على أعضاء الجسم.

- اغلق عينيك إن أحببت أو اسبلهما .
- وجّه تركيزك وانتباهك للجسم والعضلة التي تقم بتدريبها .
- عد بتركيزك دائماً للجسم إذا وجدت أن انتباهك قد بدأ يتشتت هنا أو هناك .
- استخدم قوة الإيحاء بأنك هادئ ومطمئن على الأقل خلال لحظات الممارسة .
- مارس هذا التدريب مرتين يومياً على الأقل .
- لا تهتم بدقة ما تقوم به ، ولا تقلق بشأن صحته .
- تجنب القيام بالاسترخاء بعد النوم .
- يفضل أن تقم بتسجيل التعليمات بصوت هادئ وعميق على شريط تسجيل للمحافظة بقدر المستطاع على التركيز الذهني وتجنب الانشغال والتشتت بسب عملية التذكر أو استرجاع التعليمات ، خاصة في البدايات الأولى من التدريب .
- ابدأ بتدريب عضو واحد في البداية على الاسترخاء بحسب الطريقة المبنية في الإطار الآتي .

البداية بعضو واحد

ابدأ بتدريب عضو واحد في البداية على الاسترخاء ويفضل أن يكون الذراع كما في الخطوات الآتية:

○ اغلق راحة يدك اليسرى بإحكام وقوة.

○ لاحظ أن عضلات اليد ومقدمة الذراع اليسرى تنقبض وتتوتر وتشتد.

○ افتح راحة يدك اليسرى بعد ثوان معدودة. أرخها

وضعها في مكان مريح على مسند الأريكة. لاحظ أن العضلات أخذت تسترخي وتثقل.

- **كرر هذا التمرين عدداً من المرات حتى تدرك الفرق بين التوتر والشد العضلي في الحالة الأولى.. والاسترخاء الذي ينجم بعد ذلك عندما تفرد راحة يدك اليسرى، وإلى أن تتأكد من أنك أدركت الفكرة من الاسترخاء العضلي. وأنه بإمكانك ضبط عضلات راحة يدك اليسرى.**
- **كرر هذا التمرين (الشد والإرخاء) مع بقية العضلات الأخرى.**

بعد اكتساب القدرة على التحكم في التوتر العضلي والاسترخاء في جميع أعضاء الجسم عضواً فعضواً بالطريقة السابقة، سيمكنك في المرات التالية استغراق وقت أقل من ذلك.

١ - عندما تكتسب القدرة على الاسترخاء بهذا النظام السابق، سيمكنك في مواقف تالية من أن تسيطر بيسر على بقية أعضاء الجسم في المناطق التي تريدها أن تسترخي، وتلك التي تريدها أن تبقى في حالة يقظة ونشاط . ففي بعض المواقف قد تحتاج إلى الإبقاء على أجزاء معينة من الجسم في حالة نشاط، وأن نبقي على العضلات الأخرى غير المستخدمة في هذا الموقف في حالة استرخاء وسلبية لتجنب التعب والإرهاق السريع . خذ مثلاً، مواقف قيادة سيارة : نحن عادة نحتاج للعينين والقدمين واليدين في حالة من النشاط واليقظة، والتأهب، لكن بالطبع يمكن الإبقاء على بعض العضلات الأخرى في حالة استرخاء مثل

عضلات الكتفين والظهر، والبطن والساقين. حتى وأنت تقوم بأداء بعض الأعمال التي تحتاج للتركيز الشديد مثل قيادة سيارتك. لاحظ أنه يمكنك أن تكون مسترخياً وأنت في قمة النشاط.

من المهم بالنسبة لهذا التمرين أو غيره من تمرينات الاسترخاء أن:

* تستخدم قوة الإيحاء والتركيز الفكري لمساعدتك في الوصول إلى إحساس عميق بالاسترخاء العضلي في لحظات قصيرة. لهذا من المفيد أن تدرب التفكير على التركيز في عمليات الشد والاسترخاء العضليين بالطريقة السابقة. إذا وجدت أن تفكيرك يهيم في موضوعات أخرى أعده إرادياً إلى الإحساس بالجسم، وإلى صوت التعليمات.
* لا تيأس إذا عجزت عن الوصول إلى حالة عميقة من الاسترخاء.. فإن التكرار من شأنه أن يمكنك من ضبط الجسم بإبقائه في حالة استرخاء إن عاجلاً أو آجلاً.

الفصل التاسع
الاسترخاء العميق

لعل أهم ما يميز الاسترخاء العميق عن الاسترخاء التصاعدي بالطريقة السابقة، إن الاسترخاء العميق يتجاهل استخدام عنصر الشد والتوتير العضلي الذي لاحظناه في حالة الاسترخاء التصاعدي بالنقيض.

فضلاً عن هذا يستند الاسترخاء العميق على استخدام الإيحاءات اللفظية التي تشجع على مزيد من العمق والاستغراق في الاسترخاء أكثر فأكثر (مثلاً: إنك تشعر باسترخاء أعمق فأعمق، كل أعضاء جسمك الآن ساكنة في استرخاء عميق، الاسترخاء يمتد وينتشر في كل أعضاء الجسم. . . وهكذا).

كما نستخدم في حالات الاسترخاء العميق أساليب أخرى تساعد على الوعي بعملية الاسترخاء أكثر من النوع التصاعدي (مثل: ممارسة التنفس العميق والتطمين الذاتي).

ويشجع المرء في حالة الاسترخاء العميق على أن يدرب نفسه

على تطوير بعض الكلمات أو الإيحاءات اللفظية التي تنقله مباشرة لدرجات أعمق من الطمأنينة والاسترخاء، مثل «أنا الآن مطمئن» أو «إنني أشعر بالراحة والسلام» أو «كل شيء يسير على ما يرام» . . إلخ . وتساعد مثل هذه الكلمات على استحضار حالة الاسترخاء والراحة بمجرد تكرارها أو ترديدها في المواقف الخارجية أو عند التعرض لمصادر التوتر، دون أن تكون هناك حاجة لممارسة التدريبات التفصيلية .

وبالرغم من أنه يمكن الاعتماد على أي من النوعين من الاسترخاء العميق أو الاسترخاء بالنقيض كل على حده للتخلص من التوترات وأنواع القلق المختلفة، فقد تبين أن بعض الأشخاص دون البعض الآخر، يستجيب لأحد التدريبين بصورة أفضل من النوع الآخر .

فهناك طائفة من الأشخاص تجد في الاسترخاء المتصاعد بالنقيض عبئاً عضلياً وتحتاج ممارسته منهم جهداً ووقتاً قد يتعارضا مع أهداف الاسترخاء كطريقة تحقق الطمأنينة والراحة .

فضلاً عن أن البعض قد يجد صعوبة في ممارسة الاسترخاء بالنقيض بسبب تدخل عمليات الشد في تعطيل بعض أعضاء الجسم عند ممارسة بعض النشاطات الأخرى كالكتابة، أو انشغال بعض أعضاء الجسم في قيادة السيارة مثلاً .

كذلك يشعر البعض بالحرج الاجتماعي، إذا أحس أو توقع أن يشاهده الآخرون وهو يقوم بعمليات الشد والاسترخاء .

ولهذا من الأفضل في مثل هذه الحالات بالنسبة لهذا النوع من الأشخاص، أن ندرب الواحد أو الواحدة على الاسترخاء العميق الذي

يسمح لهم بالدخول مباشرة وبسرعة في الاسترخاء المنشود.

على أن البعض الآخر، يصعب عليه الاقتناع بعمليات الإيحاء التي يتطلبها الاسترخاء العميق، ويفضل أشخاص هذه الفئة الاقتصار على النوع التصاعدي القائم على عمليات الشد والإرخاء بالطريقة التي شرحناها.

وأجد عموماً أن من الأفضل لتحقيق الفائدة المرجوة من الاسترخاء أن نجمع بين الاثنين معاً، أي بتطعيم الاسترخاء العضلي التصاعدي ببعض الإيحاءات اللفظية التي تساعد الذهن وتعده للاسترخاء السريع، وتعمق من أحاسيس الراحة والطمأنينة النفسية. ولهذا أفضل شخصياً القيام بتدريب مرضاي على النوعين معاً بشكل منفرد في البداية، ثم بالطريقة التي تجمع بين الأسلوبين معاً.

وهدف هذا الفصل أن تتعلم طريقة الاسترخاء العميق خطوة خطوة. ومن الأفضل قبل أن تبدأ التدريبات المناسبة لهذا الأسلوب، أن تكون قد تدربت سابقاً على الاسترخاء السابق بالطريقة التصاعدية التي تجمع بين الشد والاسترخاء.

قبل أن تبدأ لاحظ الإعدادات والشروط التالية:

الوضع:

الرقود أو الجلوس ويفضل الجلوس في بدايات التدريب.

المنطقة:

كل أعضاء الجسم بالتدريج التصاعدي

الهدف:

تحقيق الاسترخاء العضلي العميق

الاسترخاء العميق خطوة بخطوة

البداية

- اجلس أو ارقد في سلبية تامة
- اغمض عينيك إن أردت .. أو دعهما مسبلتين..
- أنت الآن تجلس في سكينة واسترخاء.
- اطرد كل الأفكار من ذهنك، وركز على جسمك وعلى صوتي.
- تحرك ما أحببت في الأوضاع المختلفة حتى يأخذ جسمك وضعه المريح.
- لا شد، ولا توتر...

التنفس

- تتنفس بانتظام وببطء.
- كل القلق يتسرب من كل جسمك تدريجياً مع كل نفس تتنفسه...
- إحساس بالراحة والهدوء ينتشر في جسمك كله.
- خذ الآن نفساً عميقاً بطيئاً ثم اخرجه بنفس البطء والهدوء (فترة انتظار).
- كرر عملية الشهيق والزفير خمس مرات (فترة انتظار).
- لاحظ أن معدتك من الداخل وبطنك من الخارج تنتفخ مع

الشهيق وترتخي مع الزفير.

○ كل القلق والتوتر يتسرب مع كل نفس تتنفسه للخارج. وتروح في استرخاء عميق كلما تقدمنا من عضو إلى عضو.

المنطقة السفلى من الجسم

القدمان:

○ الآن وجّه كل انتباهك وتركيزك على قدمك اليسرى. أريدك أن تركز على قدمك اليسرى وتتخيل كل النتوءات والأصابع في تلك القدم وكيفية تركيبها كأنها صورة فوتوغرافية.

○ ركز على قدمك اليمنى بنفس الشكل.

○ حاول بقدر الإمكان أن ترخي كلتا قدميك اليسرى واليمنى وأن تضعهما في هدوء واسترخاء... تشعر بأنهما يثقلان في الوزن ويسري الدفء في كل منهما...

○ قدماك الآن تشعران تدريجياً بالدفء والثقل والاسترخاء.

○ وهناك تنميل خفيف يسري فيهما.

○ تذوق واشعر باسترخائهما وثقلهما...

○ الدفء والاسترخاء يسري في القدمين اليمنى واليسرى

○ وما زلت تتنفس بهدوء وبطء

الساق والركبة:

- ○ والآن إلى الساق والركبة هما أيضاً مسترخيان.
- ○ التنميل والاسترخاء ينتشران الآن في الركبتين والساقين والقدمين اليمنى واليسرى.
- ○ تنفسك في نفس الوقت منتظم ٠٠ الاستنشاق والزفير بطيئان وفي يسر. مع كل نفس تتنفس تحس باسترخاء أكثر وأكثر في الجسم كله وفي القدمين والركبتين ومؤخرة الساق بشكل خاص...
- ○ إنك تسترخي وتسترخي أكثر فأكثر.
- ○ من المهم أن تشعر وتحس بهذا الاسترخاء، حاول أن تحس بالاسترخاء في كل جسمك.. خاصة في القدمين والساقين حيث الدفء والثقل.. وكأنهما قطعتا قماش ملقيتان ومنفصلتان عن الجسم.

الفخذان:

- ○ وجّه انتباهك وأفكارك إلى منطقة أخرى... إلى الفخذين.
- ○ انتباهك جميعه الآن مركّز على الفخذين..
- ○ حاول أن تطرد منهما كل التوترات والتقلصات إلى أن تشعر بكل التوتر يتسرب منهما تدريجياً.

الردفان:

- ○ الآن إلى المنطقة العضلية التي تعلو الفخذين إلى الردفين..
- ○ الردفان هما أيضاً مسترخيان والتوتر يتسرب منهما تدريجياً..

○ إنك تشعر أنهما أخذا يثقلان.. ويثقلان.
○ لاحظ أن كل المنطقة السفلى من الجسم مسترخية..
○ انتباهك كله مركّز في هذه المنطقة إذا لم يكن انتباهك فيها.. حاول أن توجهه الآن إلى المنطقة السفلى بكل أعضائها وعضلاتها.. إنها مسترخية ودافئة وثقيلة وكأنك قد أخذت لتوك حماماً دافئاً وأنت تستلقي بعده..

المنطقة الوسطى

البطن والمعدة:

○ حاول الآن أن ترخي منطقة البطن والمعدة من الداخل.
○ دع معدتك تسترخي وتنتفخ
○ ومنطقة البطن والوسط جميعها مسترخية وخالية من كل التقلصات العضلية. في هذه المنطقة بالذات تتركز عضلات كثيرة تتأثر بكل الاضطرابات العصبية والقلق لهذا حاول الآن أن تشعر باسترخائها وأن تتذوقه.
○ كل التوتر يتسرب من منطقة البطن (فترة انتظار).
○ والمعدة (فترة انتظار).
○ تنفس في نفس الوقت بانتظام، وبطء.. وهدوء.. حاول أن تفكر في كلمة مسترخ.. وفي كل مرة تعيدها تشعر معها بأن الجسم كله يسترخي.
○ البطن تسترخي
○ والمعدة من الداخل
○ والفخذان
○ والساقان

- و القدمان
- و أصابع القدمين.

المنطقة العليا

الصدر:

- والآن إلى منطقة الصدر والقفص الصدري، إنها مسترخية، والتوتر والشد يتسربان منها إلى الخارج في كل نفس تتنفسه.
- إن الاسترخاء الآن والتنميل يسيطران عليك من الصدر إلى البطن..
- والردفين
- والفخذين
- والساقين
- حتى أصابع القدمين
- وكي تصل إلى أقصى وأعمق درجات الاسترخاء فيها .. فإنني سأذكر اسم كل عضو منها وما عليك عندما تسمع الاسم إلا أن توجه انتباهك إلى هذا العضو وحاول أن ترخيه وكأنه قطعة قماش منفصلة عنك.
- الصدر والقفص الصدري مسترخيان..
- البطن والوسط..
- المعدة مسترخية ونصف منتفخة..
- الردفان مسترخيان.. وثقيلان..
- قصبة الساق..
- بطن الساق

- القدم..
- أصابع القدمين كلها خاصة الإصبعين الكبيرتين..
- إنك الآن مسترخ وكأنك توشك على النوم بعد عناء يوم طويل وشاق.
- ولكنك لا تنام بالفعل فأنت تسمع صوتي ينقلك من استرخاء عميق إلى استرخاء أعمق وأعمق.

الكتفان والظهر والذراعان:

- بنفس الشكل ارخ الكتفين
- التوتر يتسرب من كلتا الكتفين.
- المنطقة الخلفية من الكتفين بشكل خاص أي أعلى الظهر.. خاصة العمود الفقري الذي يمتد من أسفل الرقبة حتى مؤخرة الظهر، إنه نائم ومسترخ بكامله..
- الذراعان مسترخيان بدءاً من الكتف حتى الأصابع.
- كل أصابع اليدين مسترخية، الإبهام (لحظة) والسبابة (لحظة) والأصابع الصغيرة والوسطى (لحظة) .. كلها مسترخية ونائمة وثقيلة..
- الكوع واليدان مسترخيان وثقيلان (لحظة).
- الذراعان كلاهما مسترخيان وثقيلان (لحظة).
- دع الآن أفكارك تتجول في هذه المنطقة .. ابدأ من المنطقة التي تحت الرقبة ... إنها مسترخية.
- كذلك الكتفان..
- كذلك الذراعين..
- الكوع...

○ الرسغ ...

○ اليد...

○ أصابع اليد..

○ جميعها ثقيلة ... نائمة ... منملة ... مسترخية..

○ تنفسك منتظم.. وحركة الدم في داخلك تنتظم.

○ كل جسمك الآن دافئ ومسترخٍ.. وثقيل وراقد في سلام وسكينة.. وهدوء.

إحساس لم تشعر به أبداً من قبل.. تجربة وخبرة.. تدعها وأنت في كامل القوة والحيوية والسلام مع النفس..

كل جسمك الآن مسترخٍ .. وتنفسك هادئ..

وضغطك يتضاءل وأنت تردد بينك وبين نفسك كلمة مسترخ ومطمئن.. وراضٍ .. وساكن

وتشعر مع كل كلمة فيها بالتنميل اللطيف يسري في جسمك كله.

الوجه والرأس:

والآن إلى منطقة الوجه

○ تنفسك بطيء .. ومع كل نفس تشعر بأن الجسم كله تقريباً مسترخ وثقيل..

الاسترخاء يسيطر على كل منطقة وكل عضلة في:

○ الجبهة

○ والعين

○ والحواجب

○ والرأس..

○ والفكان

كل عضلة في الوجه مسترخية.

وكلما ترخي وجهك .. أعمق.. وأعمق.. تشعر أنك .. مسترخ.. ومسترخ أكثر وأكثر..

مراجعة عامة لكل أعضاء الجسم

الآن الهدوء يسري وتسري والسكينة هنا وهناك في كل الجسم

جسمك يتملكه إحساس بالثقل.. والسكينة

وأنت شبه نائم.. في حالة أشبه بحالة النائم.. ولكنك لست نائماً بالفعل.

○ إنك كالنائم.

○ عيناك ساكنتان.

○ والسكينة والأمان من حولك..

○ وتسمع صوتي .. ولا تسمع غير صوتي ينتقل بك من استرخاء عميق .. إلى استرخاء أعمق .. وأعمق...

○ تشعر الآن بالسكينة والسلام.

○ أعباء الحياة جميعها تتقلص ولا وجود لها..

○ لا تفكير خارجي .. في هذه اللحظات ولا هموم أو مشغوليات

○ الحياة تسير سيرها الطبيعي .. ومن الأحسن أن نجعلها تسير سيرها الطبيعي دون تعقيدات أو هموم..

○ الفكان والشفتان مرتخيان ومنفرجان..

○ الأسنان والفم منفرجان قليلاً، وكأن ابتسامة خفيفة ترتسم علهيما.

○ الرقبة ومنطقة الزور مسترخيان..

○ فكر في جسمك.. وابلع ريقك إن أحببت..

○ واشعر بالاسترخاء..

○ إن كنت الآن تفكر في أي شيء آخر غير جسمك.. فمن الأحسن أن ترجع بكل أفكارك وتركيزك على الجسم..

○ جبهتك الان مسترخية..

كل وجهك مسترخ..

○ عيناك مسترخيتان ومسبلتان أو مغمضتان إن لم تكونا مغمضتين من قبل..

○ فمك مسترخ..

○ وشفتاك منفرجتان..

○ رقبتك مسترخية..

○ منطقة الزور مسترخية.

○ كتفاك مسترخيان أكثر وأكثر .. ثقيلان..

○ مفاصل الذراعين، والرسغ .. واليد .. والأصابع جميعها مسترخية أكثر وأكثر..

○ الصدر وما يحيط به مسترخ..

○ البطن والمعدة..

○ قدماك دافئتان..

وأنت مسترخ .. تماماً وكأنك نائم بعد عناء يوم طويل وشاق .. وجهد وعمل..

○ كل الجسم نائم لكنك تحس بالأشياء التي تدور من حولك .. وإن كنت لا تعيرها أي اهتمام..

○ لا اهتمام بشيء إلا بصوتي..

○ ولا تفكير في شيء غير جسمك..

○ ولا استجابة لشيء إلا لصوتي..

○ صوتي ينقلك من هدوء إلى هدوء أعمق معه إحساس بالسكينة... والراحة... والهدوء...

○ إنك تتخفف من كل أعباء الحياة حتى ولو للحظات..

○ استمر في ذلك ما أحببت...

إنهاء التدريب

○ استمر في ذلك ما أحببت أما إن شئت أن توقظ نفسك فما عليك إلا أن تعد من ١ إلى ٣ قد تفتح عينيك إن أردت وتتثاءب.. بعد ذلك

○ ستشعر بإحساس هادئ يتملك جسمك كله

○ إحساس بدون أي قلق أو توتر.

○ مع إحساس بالقوة والنشاط والحيوية..

○ وقد تريد أن تجعل من هذا الإحساس بالقوة الهادئة أسلوباً لك في الحياة بعد ذلك.... ١ ... ٢ .... ٣....

شروط الاستفادة القصوى من هذا الأسلوب

الممارسة اليومية المنتظمة:

تتطلب ممارسة الاسترخاء العميق مثله في ذلك مثل الاسترخاء التصاعدي بالنقيض أن تمارسه في نفس الأوقات التي كنت قد خصصتها للاسترخاء التصاعدي بالنقيض. ومن ثم نوصي أن يمارس مرتين أو ثلاث مرات يومياً على الأقل. المرة الأولى في منتصف وقت العمل مثلاً الساعة الحادية عشرة إذا كان يوم العمل ينتهي في الثانية أو الثالثة ظهراً. والمرة الثانية يفضل أن تكون بعد الوصول للمنزل في نهاية يوم العمل. وعادة ما أنصح أن نمارسه مرة ثالثة قبل النوم للاستمتاع بنوم أعمق وهادىء خاصة بالنسبة لبعض الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في النوم.

وبالرغم من أن ممارسة الاسترخاء العميق لا تتطلب فيما شرحنا الاعتماد على عامل الشد والتوتير، فإن هذا لا يمنع من أن تستخدم هذا الأسلوب في بعض الأعضاء التي تشعر بأنها لا تستجيب للاسترخاء العميق بسبب التقلص أو الإجهاد أو أي عامل آخر.

وقد نوصي أحياناً البعض، بأن يقسم ممارسته اليومية بين النوعين، أي أن يمارس الاسترخاء العميق مرة، والاسترخاء العضلي بالنقيض مرة. ونوصي بهذا الإجراء في حالة العجز عن ممارسة الاسترخاء العميق لمجموعة كبيرة من أعضاء الجسم، أو عند العجز عن الاستجابة السريعة عند ممارسة الاسترخاء العميق.

لا تنس أن تسجل تقييمك لأدائك، ومدى عمق الاستجابة

للتدريب باستخدام الاستمارة المرفقة في الفصل الأخير من هذا الباب .

الإعداد المكاني:

تتطلب ممارسة الاسترخاء العميق أن يكون المكان خاليا من الضوضاء في المنزل أو العمل . تأكد من أنك لن تتعرض للتشتت على الأقل طوال مدة ممارسة هذا التمرين، بما في ذلك الزيارات أو الاتصالات الهاتفية .

اجلس أو ارقد في مكان مريح . ويفضل وضع الجلوس خاصة في البدايات الأولى من التدريب . راعي أن يكون الكرسي المعد لذلك مريحاً، ويسمح بمد الساقين، وإراحة الرقبة، ولو أن من الممكن أن تستخدم وسادة صغيرة خلف الرقبة لمنع التقلصات أو الشد في هذه المنطقة . ولكن إذا لم يكن لديك كرسي مريح فمن الأفضل أن تمارس ذلك في وضع الرقود على سرير أو أريكة . واستخدم بعض الوسائد الصغيرة في المناطق التي تحتاج عادة لذلك مثل الرقبة أو الرأس أو المنطقة الخلفية من الركبة .

مقاومة التشتت الذهني:

ليس من النادر أن نجد أن البعض يجد صعوبة في التركيز على عملية الاسترخاء خاصة في الجلسات الأولى . وعملية التشتت الذهني لها أسبابها المتعددة، فالبعض قد يكون خائفاً في البداية من فقدان السيطرة على النفس، مما يؤدي إلى إثارة مشاعر القلق لديه أو لديها . وهناك البعض الآخر الذي يرجع التشتت لديه إلى كراهية الوضع السلبي الذي يحتاجه النجاح في عملية الاسترخاء . وفي كل الأحوال

يحتاج الشخص إلى تدريب الذات على التخلص من التشتت الذهني والتحرر من المخاوف حتى تتحقق الفاعلية المطلوبة بالاستفادة بالنصائح التالية :

* وجّه تركيزك وانتباهك للجسم والعضلة التي تقوم بتدريبها .
* عد بتركيزك دائماً للجسم إذا وجدت أن انتباهك قد بدأ يتشتت هنا أو هناك .
* استخدم قوة الإيحاء بعبارات مثل هذا الوقت لي ، وسأجعل هذا التمرين يعمل لصالحي .
* خاطب نفسك بحزم عندما تجد أن ذهنك قد بدأ يتجول في موضوعات خارجية في مشكلات سابقة ، باستخدام عبارات مثل : «قف عن ذلك وعد لجسمك» . .

لكن إذا ظلت الصعوبة قائمة في التخلص من التوتر وتشتت الذهن ، فإن من المفيد أن تجعل فترة الاسترخاء قصيرة وليست كاملة في البداية . ابدأ مثلاً بخمس دقائق وزدها تدريجياً يوماً بعد يوم حتى تتمكن من استكمال الوقت المطلوب . أو ابدأ بمجموعة من الأعضاء كالجزء الأسفل من الجسم مثلاً ، وزدها تدريجياً حتى تصل للاسترخاء العميق الكامل للجسم كله .

الوضع السلبي للجسم:

ومن الأسباب التي تؤدي إلى التشتت السريع ، الاعتماد على تذكر التعليمات مما يزيد من درجة التوتر والنشاط الذهني . ولهذا أنصح أن يمارس الاسترخاء بوجود شخص آخر كالمعالج النفسي ، أو من خلال شريط تسجيل للتعليمات التي يحتويها التدريب . ولعلنا لا ننسى

أن الاسترخاء يتطلب التوقف عن أي نشاط ذهني أو جسمي بقدر الإمكان، ولهذا فوجود شريط تسجيل أو وجود شخص آخر مدرب يقرأ التعليمات بصوت لطيف وهادئ قد يحقق الهدف المطلوب بهذا الصدد. بعبارة أخرى، يحسن أن تكون التعليمات مسجلة على شريط تسجيل للمحافظة بقدر الإمكان على التركيز الذهني بعدم الانشغال في عمليات تذكر أو استرجاع، خاصة في البدايات الأولى من التدريب.

عناصر وفنيات أخرى مساعدة

من المطلوب التمرس ببعض الشروط والقيام بتدريبات سابقة على بعض الفنيات التي تساعد على تحقيق الاسترخاء العميق، والتي منها:

* التدريب على التنفس بعمق وببطء، والتدريب المسبق على أسلوب التنفس السليم من البطن.
* التدريب المسبق على أسلوب الاسترخاء التصاعدي بالنقيض، والتي سبق شرحها.
* حرك جسمك في البداية ما أحببت في الأوضاع المختلفة حتى يأخذ وضعه المريح.
* ارتدي ملابس مريحة، أو على الأقل تحرر من حذائك إن كان ضيقاً، واجعل من أربطة العنق والأحزمة إن كانت هناك ضرورة لها متسعة وغير ضاغطة على أعضاء الجسم.
* اغلق عينيك إن أحببت أو أسبلهما.
* مارس هذا التدريب مرتين يومياً على الأقل.

استخدم عبارات تساعد على مزيد من الاسترخاء مثل:

* مطمئن
* مسترخي
* ساكن
* هادئ
* كل التوتر يتبدد من جسمي
* الحياة تسير سيرها الطبيعي ومن الأفضل أن نجعلها تسير طبيعياً دون توتر أو انشغال فيما لا طائل فيه .

الفصل العاشر
الاسترخاء بالتخيل والصور الذهنية المهدئة

خذ من الوقت بضع دقائق للقيام بما يأتي في أوقات مختلفة من اليوم:

* في الدقائق العشر التالية حاول أن تسترجع بأكبر قدر ممكن من التفصيل والتخيل الحي صورة مكان تحبه، أو موقفاً سعيداً مر بك، أو صورة إنسان عزيز لديك أو خبرة ممتعة حدثت لك.
* خذ بضع دقائق من وقتك الآن أو كل يوم لتسترجع خبرة مبهجة مرت بك في الفترة الأخيرة. تذكر هذه الخبرة وكأنك تعيشها بالفعل. استرجعها بحواسك الخمس انظر إلى تفاصيل ألوانها ودرجات البريق والمكان الذي تمت فيه، انظر إلى كل ذلك بعينيك وكأنك تشاهد ذلك بالفعل. استرجع الصوت أو الأصوات بأذنيك، وملمس الأشياء أو الأشخاص، الذين عايشوك في هذه الخبرة، ملابسهم وألوانها، وأصواتهم، استرجع طعم المأكولات والمشروبات التي ربما كانت جزءاً من هذه الخبرة. استرجع مشاعر الهدوء والحب الذي شعرت به في

هذه الخبرة من قبل. بماذا تشعر الآن؟ إنك في الغالب ستشعر بنفس مشاعر الراحة والهدوء والسعادة التي تملكتك عند معايشة هذه الخبرة من قبل خاصة إن كنت قد دربت نفسك جيداً على التخيل وتكوين الصور الحسية. **(أكثر من هذا التمرين ومارسه عدداً كبيراً من المرات كل يوم لتأثيره المزاجي الطيب)**.

* إذا كنت قد أحسست بالراحة والهدوء والابتهاج، باستعادة صور ذهنية سابقة لمواقف وخبرات سعيدة ومبهجة حدثت لك في السابق، فإن بإمكانك أيضاً أن تشعر غير ذلك. في الدقيقتين التاليتين استرجع خبرة أو حدثاً غير سعيد عشته في الماضي، وليكن وفاة عزيز أو صديق. استرجعه بكل التفاصيل، وبكل حواسك الخمس، استرجع صورة هذا العزيز بملامحه الودودة، وتعبيراته المألوفة لديك، وبنبرات صوته الحبيبة لنفسك. تذكر بعض الخبرات المشتركة معه بكل تفاصيلها. تذكره قبل موته، وتذكره في اللحظات الأخيرة من حياته. راقب نفسك جيداً من خلال ذلك، لاحظ تعبيرات وجهك، ومعدل التنفس، وصف حالتك الوجدانية بعد هذه الصورة. ستجد في الغالب أن شعوراً عميقاً بالحزن قد يسيطر عليك، ولو تمكنت من النظر لتعبيرات وجهك في مرآة قريبة منك لوجدت أن الحزن والتأثر قد رسم نفسه على تعبيرات وجهك وأضفى على عينيك نظرات منكسرة، وربما قد تتساقط دموعك، إذ استغرقت في تذكر تفاصيل هذا الحدث، واستعادة كل مشاعرك آنذاك **(لا تكثر من هذا التمرين ومارسه لفترة قصيرة وبغرض التدريب فقط)**.

* في وقت آخر، استرجع من خلال التذكر حدثاً أو موقفاً آخر تعرضت فيه للتجاهل، والاعتداء، والامتهان اللفظي أو البدني، من شخص معين في موقف معين. استرجع هذا الموقف بكل التفاصيل الحسية باستخدام حواسك الخمس ما أمكن. استرجع الشخص الذي عرضك للمهانة، نبرات صوته الحادة أو الساخرة، الآخرون وهم ينظرون إليك في ترقب أو شماتة، مشاعر الغيظ التي تملكتك ساعتها، وعجزك عن أن ترد عليه بالمثل. . . إلخ. إنك في الغالب ستشعر بالغضب، وبكل ما يصحب ذلك من تنفس سريع، وهياج داخلي وغيظ، وربما ستجد أن قدرتك على التركيز والهدوء والنوم تتبدد إذا ما حاولت أن تستغرق أكثر فأكثر في استعادة هذا الحادث قبل أن تؤوي لفرشك. (لا تكثر أيضاً من ممارسة هذا التمرين خاصة عند التفاعل بمواقف اجتماعية أو أشخاص يثيرون انفعالاتك الغاضبة).

نحن الآن نعرف أن هذه التدريبات السابقة، ما هي إلا مشاهد نابعة من تصورات ذهنية images غير حقيقية، حدثت وانتهت، ولكنها خلفت استجابات حقيقية، والشيء الحقيقي هنا هو مشاعر الحزن أو السرور، والفرحة أو الاكتئاب، والغضب أو الرضا، والطمأنينة أو الخوف. . إلخ.

لقد مررت وأنت في موقعك بثلاثة تغيرات نفسية، فشعرت بالبهجة والانشراح، وتملكتك حالة من الحزن والأسى، ثم انتقلت إلى الشعور بالغيظ والغضب، ثم ها أنت الآن إذا كنت قد عدت لقراءة ما أمامك قد سيطرت عليك حالة رابعة من اليقظة وحب الاستطلاع.

وجميع هذه المشاعر التي أحسست بها وأنت تستعيد هذه الصور الذهنية والتخيلات حقيقة، ولكنها تولدت عن شيء غير حقيقي، أو شيء عبر وانتهى ولكننا أثرناه من خلال تخيلاتنا، وما نخلقه من صور ذهنية وذكريات عن أشياء، وحوادث سابقة أو راهنة.

ومن المعروف أن أي شعور أو إحساس ينتابنا تصحبه تغيرات عضوية. فأنت عندما تشعر بالغضب، ولو بطريق التخيل لخبرة أثارت غضبك في السابق، ستشعر أيضاً بكل التغيرات العضوية التي شعرت بها من قبل، بما فيها مثلاً اضطراب التنفس، وتزايد ضربات القلب، وسرعة النبض. واستعادة أي خبرة مخيفة في السابق، ستصحبها التغيرات العضوية التي صاحبت الموقف الفعلي بما فيها مثلاً الشحوب، وبرودة الأطراف، وضيق التنفس. والعكس صحيح، فأنت عندما تكون صورة ذهنية حية، أو ذكرى سعيدة حدثت، فستشعر في الغالب بالهدوء، وربما تجد نفسك تبتسم، أو حتى تضحك بسعادة وسرور، وستجد إن كنت تلاحظ ما يحدث من تغيرات عضوية داخلية أن ضغط الدم أخذ يتناقص، وبدأ تنفسك يهدأ وينتظم.. وهكذا.

التخيل وإثارة الصور الذهنية مفتاحان للتحكم في الحالة النفسية:

إن الواحد منا يمكنه إذن أن يغير حالته النفسية، والجسمية معاً، وأن مفاتيح ذلك متاحة لنا في كل الأوقات وتتمثل فيما نخلق من صور ذهنية وتخيلات حلوة أو مرة. والحقيقة أن الصور الذهنية والتخيل يمدانا بمعين لا ينضب من القدرة على التحكم في المزاج والمشاعر. والجميل بالإضافة لذلك أننا نستطيع أن نتحكم في مفاتيح هذا المعين ونسيطر عليه إن أردنا. وموضوع هذا الفصل هو أن نساعدك على

تحقيق السيطرة على هذه القدرة الهائلة من القدرات التي يشتمل عليها الذهن البشري، وأن نفعلها لتحقيق المزيد من الصحة النفسية.

بعبارة أخرى، ستتعلم من خلال هذا الفصل كيف تغير في حالتك النفسية ومن حياتك وتحقق ما تريد عندما تريد بالتحكم في التخيل وتكوين الصور الذهنية. سنتعلم معاً كيف نغير - وفي فترة قصيرة من الوقت - من أفعالنا ونعدل من توتراتنا ونحقق الهدوء النفسي والاسترخاء العميق والفاعلية في الحياة، كل ذلك من خلال برمجة الذهن والتفكير على استخدام ما يتصف به من قدرة على التخيل وتكوين الصور الذهنية. وعندما تتمكن من هذه القدرة ستجد أن كثيراً من مصادر التوتر يمكن التحكم فيها، ستتمكن من السيطرة على المشاغل الذهنية والأحلام المزعجة والذكريات المؤلمة التي تطفو على التفكير بين الحين والآخر، فتمنعنا من الهدوء والراحة.

نسيج التخيل

والقدرة على التخيل وتكوين الصور الذهنية تعتبر من أحد أهم وظائف العقل، وهو يحقق ذلك من خلال **حواسنا الخمس**، أي البصر، والسمع، والتذوق، والشم، واللمس. بعبارة أخرى، فإن العقل يدرك ويسجل ما يدور في العالم من حولنا في صورة منبهات ومثيرات حسية بعضها بصري وبعضها سمعي وبعضها لمسي أو تذوقي وشمي. ونتعرض في كل لحظة لكم هائل من الصور والأصوات، والمشاهد، والإحساسات. وتعتبر هذه المجموعة من الصور الحسية بمثابة النسيج الأصلي للعقل، فبدون تسجيل هذه المثيرات وبدون عمل هذه الحواس لن يمكن للعقل أن يعمل ويفكر ويتذكر ويتخيل.

ونحن لا نسجل فقط منبهات ومثيرات ولكن عقلنا يسجل أيضاً الحالة النفسية والمشاعر والحالة الانفعالية التي ارتبطت أو أحاطت بهذه العملية. أي أنه لا يسجل فقط خبرات حسية، ولكنه يسجل أيضاً كل ما أحاط بهذه الخبرات من مشاعر الفرح أو الغضب أو الحزن، أي كل المشاعر التي مرت بنا في المواقف المختلفة والخبرات التي واجهتنا. إنك عندما تستعيد خبرة ما مرت بك، ستستعيد معها أيضاً الأحاسيس التي مرت بك ساعة تسجيلها.

لهذا فأنت تشعر بالسرور والسعادة عندما تستحضر صورة طفلك وهو يلعب ويصيح، ويضحك ويغني... إلخ.

وتشعر بالغضب والغيظ عندما تسترجع ذلك الموقف الذي تعرضت فيه لسخافة ذلك الزميل أو الشخص الذي كان يكثر من مقاطعتك، وتوجيه النقد لكل رأي كان يصدر عنك.

والرعب الذي يتعرض له المجندون في الحروب، يظهر لديهم بكل الزخم والقلق النفسي، عندما يستعيدون صور المعركة، وهدير المدافع، وانفجارات القنابل حتى ولو كان ذلك في الكوابيس الليلية التي تظل عالقة بالذاكرة حتى بعد الانتقال من خطوط مواجهة العدو.

التخيل والصور الذهنية مدخل للصحة والمرض:

علمتنا خبرة الممارسة للعلاج النفسي والتعامل مع الحالات المرضية، أن جزءاً كبيراً من الشكاوى المرضية والاضطرابات النفسية والمعاناة تساهم في تكوينها وبدرجة عالية استخداماتنا السيئة للتخيل وتكوين الصور الذهنية المنفرة والكئيبة لمواقف وخبرات يومية محايدة. فنشعر بالضيق، ونشعر بالخوف، ونحس بالكآبة تغمرنا في أوقات

خاصة ومع موضوعات معينة بسبب ما نرسمه من صور ذهنية، وقد رأينا في الأمثلة السابقة ما يؤكد هذه الحقيقة.

وعلمتنا الخبرة أيضاً وبنفس القدر من الأهمية أن تشجيع الشخص على الاستخدام الإيجابي والصحي لهذه القدرة يفتح فرصاً واسعة للعلاج وتعديل السلوك المرضي على نحو يخدم تطور الشخصية ويمكننا من السيطرة على مشاعر التعاسة والكآبة النفسية والقلق ومختلف الاستجابات المرضية لما يواجهنا من ضغوط ومنغصات الحياة يومية كانت أو مفاجئة.

كل ذلك بالاستناد على حقيقة نفسية بسيطة لا يختلف فيها علماء النفس فيما بينهم بالرغم من تعدد مذاهبهم وطرق تفكيرهم، وهي أن مشاعرنا بما فيها من حب أو كراهية، طمأنينة أو خوف، تفاؤل أو اكتئاب، جميعها تتأثر تأثراً قوياً بما نرسمه من تصورات أو تخيلات.

حاول مثلاً أن تتعرف على شخص يبدي دائماً كراهيته للعمل، وتذمره منه، ولاحظ مفرداته وأحكامه التي تظهر منه عند الحديث عن العمل. ستجد في الغالب كثيراً من العبارات مثل: «إنني أشعر وأنا متوجّه للعمل كأن كابوساً يضغط على صدري»، أو «كأنني أتعرض للاختناق». مثل هذه العبارات هي في الواقع لا تزيد عن كونها تصورات ذهنية غير حقيقية ولكنها تستحضر مشاعر حقيقية بالألم والقلق، ومن ثم كراهية العمل والإحساس بالضيق عند الذهاب له أو التفكير فيه.

ماذا لو أننا استطعنا أن نوجّه هذا الشخص للعمل لكي يكوِّن صوراً أقل إثارة للخوف والضيق، وأكثر إثارة للبهجَة والتقبل؟ هل

سيتغير اتجاهه للعمل؟

إن الدراسات التي أجريت على تأثير الصور الذهنية والتخيل على الحالة الانفعالية تبين لنا أن التشجيع على تكوين صور ذهنية إيجابية أو محايدة عن الأشياء التي نكرهها ونضيق بها قد تمكن هذا الشخص من تعديل اتجاهه تماماً عن العمل.

بعبارة أخرى، ستختفي مخاوفه أو ضيقه بالعمل إذا استطعنا أن ندربه لبعض الوقت على تغيير مفرداته التي يصف بها العمل، وساعدناه من خلال بعض تدريبات التخيل التي سنعرض لها فيما بعد على تكوين صور ذهنية أكثر إثارة للابتهاج يستحضرها عند تفكيره في العمل أو عند ذهابه لعمله صباح كل يوم.

إن حبنا للعمل والإنجاز يمكن أن يتزايد إذا ما استطعنا أن نخلق صوراً ذهنية طيبة مرتبطة بالعمل. ويفعل البعض هذا بشكل تلقائي، فنجدهم أكثر تقبلاً للعمل وأقل تعرضاً لضغوطه وما ينتج عنه من اضطرابات نفسية وعملية.

أثارت انتباهي مرة إحدى الزميلات العاملات بحقل التدريس الجامعي، أثار انتباهي فيها حبها الشديد للتدريس وابتهاجها به، وحرصها الدائم على حضور محاضراتها، وتطوعها حتى لمنح وقت أطول وإضافي عندما كان الأمر يتطلب التطوع لذلك، في الوقت الذي كان بقية الزميلات والزملاء يتبرمون، ويتهربون من القيام بالنشاطات المماثلة والمطلوبة لأداء هذا العمل. ولاحظت أن إقبالها على التدريس والمحاضرات لم يكن نابعاً من احتياج مرضي متصنع للحصول على انتباه الآخرين لها أو للخضوع لإرضاء المحيطين بها، بل بدا لي أنه كان

نابعاً من شعور أصيل بحب هذا الجانب من العمل بشكل خاص، بدليل أنها أيضاً لم تكن تكتفي بالقيام بواجباتها الرسمية، بل إنها كانت أيضاً تحرص على عقد كثير من المحاضرات العامة، وتقبل على النشاطات التي تحتاج للمواجهة والمحاضرة أمام أعداد كبيرة من الناس. سألتها ما الذي يجذبك لهذه النشاطات في الوقت الذي أجد أن عدداً كبيراً من زواري في العيادة النفسية يعانون من القلق الاجتماعي والخوف من أمثال هذه النشاطات. فذكرت أنها كانت كذلك في السابق وكانت تعاني من الخوف الشديد والضيق بهذا العمل، واكتشفت طريقة سريعة للتوقف عن ذلك من خلال ما كانت ترسمه من صور مختلفة للحاضرين أو الحاضرات، فترى نفسها بينهم، وانتباههم موجّه لها وحدها، وتستحضر احتفاءهم بها وما يبدونه لها من إقبال عند اجتماعاتها معهم، وما يبثونه لها من إعجاب بعدها وهم يحتفون بها وعلامات الود ترتسم على الوجوه. وذكرت أنها ترسم تلك الصورة وتستحضرها قبل كل لقاء. وكان يكفي أن تفعل ذلك لتجد أن مخاوفها السابقة من مواجهة الناس والتدريس والمحاضرات العامة قد استبدلت بمشاعر من الثقة بالنفس والراحة عند مواجهة الآخرين. ليس ذلك فحسب، بل وجدت أيضاً أن حبها لذلك تطور نحو اهتمامات أخرى استخدمتها لتوطيد مشاعر الجاذبية بها، بما في ذلك تطوير أساليبها اللغوية، وأساليب الشرح، وجمع الأمثلة النابعة من الواقع الاجتماعي المحيط بها فيما تقدمه لهم من مواضيع. وذكرت أنها اعتادت استحضار تلك الصور المبهجة حتى وإن كانت استجابات الحاضرين لها ليست بهذه الصورة بالضرورة. بعبارة أخرى، أدركت هذه السيدة أن المواقف والاستجابات الخارجية لنا ليست بالضرورة هي مصدر الراحة، بل

يكفي أن نتخيلها أو ندركها بصورة إيجابية حتى تتحقق لنا مشاعر الراحة والطمأنينة .

ويستفيد أهل الفن ، والممثلون من هذه الحقيقة بشكل خاص ، فتجد المحترفين منهم ، وأساتذة التمثيل والمسرح ينصحون الطلاب والممثلين الجدد منهم ، أن يعتمدوا على قوة إثارة الصور الذهنية ، والتخيل الحي للمواقف التي تستثير مشاعر مماثلة للدور الذي يقوم به الممثل ، حتى يعطي لأدائه مصداقية ، وأصالة في الأداء . فإذا كان الدور يتطلب البكاء فما على الممثل إلا أن يستعيد من حياته الخاصة - بمخيلته ، وبعين رأسه - مشهداً حزيناً ، وصورة غير سعيدة ، وبالمثل إذا أراد الممثل أن يقوم بدور ضاحك ، أو مبهج فما عليه إلا أن يستعيد مشهداً سابقاً ساراً ، وصورة لموقف مرح ومبهج .

وتنبّه المعالجون النفسيون منذ فترة مبكرة لهذه الحقيقة فاستفادوا منها في السابق باستخدام ما يسمى بالعلاج التنفيري ، وهو نوع من العلاج موجّه بشكل خاص لمعالجة الإدمان على الخمور ، أو التدخين ، أو الجوانب الشاذة من السلوك الجنسي والاجتماعي . ويكون ذلك بأن نطلب من المريض أن يستعيد صورة سلبية مثيرة للتقزز والاشمئزاز ، كلما أخذ يمارس السلوك الخاطئ كتعاطي الخمور أو عقاقير الإدمان ، مثلاً . ومن المفروض ، أن تؤدي الصورة المتخيلة إلى اشمئزاز شديد قد يصل إلى درجة التقيؤ الفعلي ، وبهذا قد تتوقف العادة السيئة عند الشخص (كالإدمان ، مثلاً) لأنها أصبحت ترتبط بالاشمئزاز والتقزز . وقد استطاعت وزارة الحكومة البريطانية حديثاً أن تستفيد من هذه الحقيقة لتنفير المدخنين الذين يرغبون في التوقف عن ممارسة هذه العادة

الضارة بصحة الفرد الشخصية وصحة المقربين منه، وذلك بأن صنعت لفائف كالسجائر تباع بأثمان زهيدة، ما إن يشعلها الفرد حتى تفرز مادة شحمية مقززة، ومن الطريف أن الإحصائيات التي جمعت خلال هذه الفترة قد كشفت عن وجود تناقص حاد منذ أن أعلنت الحكومة البريطانية عن هذا النوع من اللفائف مصورة على أجهزة التليفزيون.

بعبارة أخرى، أصبح من المعروف الآن بفضل اكتشاف هذه الحقيقة البسيطة، أننا نملك بقوة التخيل وتكوين الصور الذهنية ما يساعدنا على التحكم في تكوين المشاعر والانفعالات المرغوبة، وأن نتوقف بنفس المنطق عن ممارسة الأفعال والمشاعر التي لا نرغب فيها.

ولا يتوقف تأثير التخيل وتكوين الصور الذهنية على التأثير إيجاباً أو سلباً في المشاعر والأحاسيس بل يتعداهما للتأثير في كثير من الجوانب الجسمية والنفسية الأخرى، بما في ذلك دوافعنا للعمل والنشاط، والوظائف البدنية والأمراض الجسمية. فقد بيَّن الباحثون أنها تلعب دوراً هاماً حتى في الاستجابات العضوية: «تخيل مثلاً وأنت تغمض عينيك وبأكبر قدر ممكن لديك من التخيل أنك تتناول ليمونة، وأنك تقوم بشقها إلى نصفين، وتتناول أحد هذين النصفين لتقوم بعصره في فمك»، من المؤكد - إذا كنت قد نجحت في استثارة الصورة على نحو حي - أنك لن تشعر فقط بمذاق الليمون اللاسع، ولكن ستجد أن كمية اللعاب في الفم (وهو استجابة عضوية) ستزيد كما لو كنت بالفعل تمتص قطعة الليمون، وتمضغها بأسنانك.

إننا جميعاً إذن قادرون من خلال ما نكون من صور ذهنية وتخيلات أن نشعر ونحس ونتذوق وكأننا نعيش واقعاً فعلياً. ولعل كل

ما تحتاج إليه لتوظيف هذه الطاقة إلى قوة فاعلية هو أن تقنع ذاتك بهذه الحقيقة البسيطة، وهي أننا بالتصور والتخيل نخلق ما نود أن نكونه وما نبتغي أن تكون عليه حياتنا الصحية والوجدانية من سعادة وفاعلية. وما ستطلع عليه في السطور القادمة يدور حول هذه الحقيقة وحول بعض الأساليب العملية التي أرجو أن تكون مصدراً للتوجيه الذاتي لك في عالم مشحون بالضغوط والتوتر.

عملية التخيل الذاتي والوظائف العضوية:

ولا يتوقف التأثير الذي تمارسه عمليات التخيل والصور الذهنية على ما قد تشعر به من تغيرات في حاسة التذوق فحسب، إنها تؤثر على الكثير من الوظائف العضوية الأخرى، إن لم يكن جميعها. ركز - كمثال آخر - على بعض أطراف اليد أو القدم، وحاول وبأكثر ما تملك من قدرة على التركيز أن تتخيل يديك موضوعتين على سطح ساخن، أو أمام موقد أو مدفأة، ستجد بعد قليل أن الأطراف بدأت تسخن، وتزيد من حرارتها، افعل العكس، ستجد أطرافك تبرد، ودرجة حرارتها تنخفض إذا ما تخيلت أنك تضعها على قطعة من الجليد، أو في داخل ثلاجة. ولو أمكنك في الموقفين أن تقوم بقياس ضغط الدم بجهاز، ستجد أن ضغط الدم سينخفض في الموقف الأول (الدفء)، وسيرتفع في الموقف الثاني. ولهذا نجد أن من التطبيقات الصحية المباشرة لأسلوب التخيل، وتكوين الصور الذهنية، استخدامه كأسلوب لعلاج نسبة كبيرة من الأمراض الجسمية الخاصة باضطرابات الدورة الدموية، وعلاج ارتفاع ضغط الدم. كما يستخدم في قطاعات مرضية أخرى بما فيها تحمل الألم، وأمراض الجهاز التنفسي، والربو.

كما تخضع قدرتنا على النشاط، والدافعية - وهي من أنواع السلوك التي تتدهور في كثير من حالات الاضطراب النفسي كالقلق والاكتئاب - تخضع وتتأثر على نحو مباشر بقدرتنا على التخيل الذاتي. فدوافعنا للطعام والشراب والجنس، قد تنشط إذا ما سبقها تخيل وتركيز التفكير في المنبهات ومختلف المثيرات المرتبطة بإشباع هذه الدوافع.

وتتمثل أكثر البحوث إثارة للجدل والاهتمام، فيما يتعلق بتأثير التخيل الذاتي وإثارة الصور الذهنية في استخدامه في مجال علاج الأمراض التي لا يزال الطب عاجزاً عن احتوائها ألا وهو السرطان. فقد أجريت بعض الدراسات على مرضى السرطان بأحد المراكز المعروفة بعلاج وبحوث السرطان بولاية تكساس الأمريكية، بهدف تشجيع المرضى على مقاومة نمو الخلايا السرطانية، باستخدام أساليب من الإيحاء تعتمد على إثارة التخيل والصور الذهنية. ومن بعض هذه الأساليب القيام بتشجيع المرضى على تصور أن هناك قوة داخلية تقوم بمهاجمة الخلايا السرطانية وتدمرها تدميراً. ولمساعدة المرضى على تكوين صور حية، طلب منهم أن يتخيلوا الأورام السرطانية على أنها أشكال أو حيوانات وحشرات قبيحة قابعة هناك في موقع الإصابة، مثلاً كأنها «فأر أسود قبيح قابع هناك في منطقة ما من الجسم»، أو «قطعة لحم نتنة نريد التخلص منها بطحنها وتفتيتها». بينما أعطيت القوة الداخلية التي تهاجم الورم صورة استعارية إيجابية على أنها مثلاً، «فارس يرمي سهمه، أو يطلق سلاحاً نارياً ليدمر هذا الفأر الأسود القابع هناك».

وبالرغم مما أثارته هذه التجارب من جدل، فإنها أعيدت على مرضى آخرين، بإشراف باحثين مختلفين، وكانت النتائج متسقة، وتسير في نفس الاتجاه، وأثبتت من جديد أن إثارة الصور الذهنية الإيجابية تلعب دوراً إيجابياً في تحمل الألم وعمليات الشفاء من قطاع كبير من الأمراض بما فيها بعض أشكال الأورام السرطانية، بسبب تأثيرها المباشر على تقوية جهاز المناعة.

وتعاون علماء وظائف الأعضاء مع علماء النفس في القيام بدراسات تهدف إلى التحقق من أسباب الآثار الإيجابية للتخيل والإيحاء الإيجابي والصور الذهنية على الصحة، فهل هي بالفعل تؤثر في الوظائف البيولوجية، وفي إحداث تغيرات كيميائية من شأنها أن تعمل على تقوية جهاز المناعة؟

للإجابة على هذا السؤال أجريت بالفعل دراسات بينت الصور الذهنية الإيجابية، والتخيلات تعمل على زيادة المضادات الليمفاوية T killer Lymphocytes وهي المادة الرئيسية المعروفة عنها أنها تقوي من جهاز المناعة وتعمل على تدمير الخلايا السرطانية.

وفي تجارب أخرى عن تحمل الألم، تبين أن إثارة صورة ذهنية إيجابية وتخيلات تعمل على زيادة مادة «الآندورفين» endorphin والتي من شأنها أن تحسن المزاج، وتساعد على تحمل الألم، والتي يصفها البعض بأنها الأفيون أو المورفين الطبيعي الذي يفرزه الجسم.

والواضح أن لأسلوب الصور الذهنية، تطبيقات هامة في ميدان الصحة النفسية والجسمية معاً، وهناك محاولات جادة لتطوير برامج من الصور الذهنية النوعية التي تعد خصيصاً لعلاج قطاع كبير من

الأمراض النفسية (كالقلق والاكتئاب)، فضلاً عن أنها (وهذا هو الجديد بحق) تعدنا للتخلص من كثير من الأمراض البدنية كالربو، وأمراض الجهاز التنفسي، وأمراض الدورة الدموية، وأمراض الجهاز الهضمي، وأمراض ضعف أو فشل جهاز المناعة. والتدريب التالي الذي أطلق عليه «نزهة على الشاطئ» يقدم لك نموذجاً لأحد التدريبات التي تستخدم في التدريبات التمهيدية على الاسترخاء بالصور الذهنية. وأثق أن ممارسة هذا التدريب بين الحين والآخر تعدك لحياة هادئة طوال اليوم، وتحقق المزيد من الراحة والطمأنينة كلما احتدمت الأمور من حولك، إنك بإمكانك أن تمارسه مستقبلاً أو مع أساليب الاسترخاء الأخرى التي سبق لك أن تدربت عليها للمعايشة الهادئة والسعيدة في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة.

نزهة على الشاطئ

نموذج لأحد أساليب إثارة الصور الذهنية المتخيلة

الوضع: الجلوس أو الرقود أوالاستلقاء.

المنطقة: لا توجد منطقة محددة.

الهدف:

استخدم هذا المشهد إما مستقلاً، أو بالاشتراك مع أسلوب الاسترخاء العضلي المتدرج، واستخدمه بشكل خاص إذا كنت من النوع الذي يجد صعوبة في الاستجابة لأساليب الاسترخاء التصاعدي العضلي.

شروط تزيد من فاعلية استخدامه:

لكي يحقق هذا الأسلوب الفائدة المرجوة منه أنصح القارئ بما يلي:

- القيام بتسجيله مسبقاً على شريط تسجيل، ومتابعة تعليماته في مكان ووقت ملائم.
- نوصي أن يتجنب القارئ استخدام شريط التسجيل أو الإنصات له في الأوقات الحرجة التي تحتاج لتنبه ويقظة مثلاً أثناء قيادة السيارة، أو عند القيام بعمل يحتاج للتركيز.
- ينصح بالتدريب على إثارة الصور الذهنية والتدريب على التخيل قبل ممارسة هذا التمرين.
- إجراءاته: انظر الجدول الآتي:

نموذج لأحد أساليب إثارة الصور الذهنية المتخيلة

فيما يلي شرح لتعليمات هذا المشهد:

- **كل إحساس خبرته في الماضي مسجل للأبد ولديك القدرة على استعادة الإحساس به بكامل حيويته، وكأنك تختبره وتعيشه كأول مرة. ومطلوب منك الآن أن تستخدم كل حواسك الخمس في القيام معاً برحلة، أو نزهة حسية، وستتمكن خلالها من أن تستعيد مشهداً حياً بعين رأسك، وكأنك تعيشه بالفعل وتحياه.**
- **إنك الآن تسير بمحاذاة الشاطئ.. أي شاطئ تتذكره.**
- **الوقت في منتصف شهر يوليو، أو في أوائل شهر أغسطس.**
- **الساعة الآن الخامسة بعد الظهر.**

○ والجو حار، شديد الحرارة...
○ الشمس قريبة من الأرض مما يزيد حرارة الجو، وتوشك على الغروب، ولكنها لم تغرب بعد.
○ السماء فوقك، تمتد على مرمى البصر.. زرقاء شديدة الزرقة (٥ ثوان).
○ ترى قرص الشمس بلونه الأصفر الناصع الصفار (٥ ثوان).
○ إنك تشعر بحرارة الشمس، وهي تلفح وجهك، وتحس بحرارتها، وتشعر بأشعتها الساخنة على بدنك (٥ ثوان).
○ قدماك حافيتان، وتشعر بالملمس الحار للرمل، وحبيباته الجافة (٥ ثوان).
○ إنك لازلت تسير، وتشعر بالحرارة وبأشعة الشمس الساخنة.
○ ولهذا تقترب من ماء الشاطئ رويداً.. رويداً.
○ وقدماك الآن تشعران ببرودة الرمال المبتلة (٥ ثوان)
○ إنك تسمع ارتطام الأمواج، وهي تتكسر على الشاطئ بهدير إيقاعي (٥ ثوان).
○ انظر إلى الأمواج .. إنها تضرب الشاطئ موجة خلف الأخرى (٥ ثوان).. موجة وراء الأخرى تضرب الشاطئ وتندحر مخلفة وراءها رغاوى، وزبد البحر، وأكوام من الرمل المبتلة تتشكل بأشكال مختلفة بحسب إيقاعات الأمواج (١٠ ثوان).
○ مازلت تسمع جيداً أصوات ارتطام أمواج البحر العالية،

وتكسرها (٥ ثوان)..

- وتواصل سيرك.
- فجأة تجد أمامك تلاً من الرمال التي خلفها البحر، كومة من الرمل الأبيض (٥ ثوان).
- تغطيها الطحالب. ويغطيها عشب أخضر، شديد الخضرة (٥ ثوان).
- وتنبعث من بين الأعشاب، وتحيط بها زهور صفراء (٥ ثوان) وورد أحمر (٥ ثوان) وأبيض (٥ ثوان).
- إنك تجلس على هذه الكومة من الرمال، ووجهك للبحر.
- ترى الآن البحر يمتد أمامك، وهو يعكس أشعة الشمس الذهبية (٥ ثوان).
- سطح البحر أمامك كأنه قد تحول لمرآة فضية اللون، تكثف من أشعة الشمس وتزيد منها بشكل يُغشي العينين ويبهر النظر (٥ ثوان).
- إنك تقاوم أشعة الشمس المنعكسة والمبهرة، وتحملق في البحر مركزاً بصرك على أشعة الشمس المتكسرة المجعدة على سطحه (٥ ثوان).
- وتبدأ في رؤية كثير من البقع الوردية اللون، تزينها بقع بنفسجية تتواثب أمام ناظرك (٥ ثوان).
- اللون البنفسجي يشكل قوساً بنفسجياً على امتداد الأفق. تحيط بالزهور أمامك هالات وردية اللون. إنك لا ترى أمامك إلا اللون البنفسجي يشكل قوساً بنفسجياً على امتداد الأفق. تحيط بالزهور أمامك هالات وردية اللون. إنك لا ترى أمامك

إلا اللون البنفسجي يملأ عينيك في أي اتجاه أو أي مكان تنظر أو توجه بصرك نحوه (١٠ ثوان).

- والآن أخذت الشمس تنحدر نحو الغروب، ومع كل حركة تتجه الشمس نحو الغروب، تجدها أمام ناظرك منعكسة على مياه البحر (٥ ثوان).
- قرص الشمس يختفي تماماً في الجهة الأخرى من الفضاء الممتد (٥ ثوان).
- تظل في حالة من الاسترخاء العميق (١٠ ثوان).
- تتملكك الآن حالة من الاسترخاء العميق الحلو (٥ ثوان).
- والآن إن الفضاء من حولك، يتشكل بمختلف ألوان الغروب: الأحمر، والرمادي، والبنفسجي، واللون الذهبي والبني. إنها ألوان الغروب تراها أمامك، وكأنك تبصرها للمرة الأولى، حية، ومتميزة، وممتدة.
- الآن تتحول الدنيا من حولك وتتشكل بلون الغسق، لون الغروب.. اللون الوردي المعتم.
- وتدريجياً يحل الظلام من حولك.
- إنك تنظر الآن إلى الدنيا من حولك، وقد حل بها الظلام.
- وترفع بصرك إلى السماء... إنها ليلة صافية.
- والسماء من فوقك مرصعة بآلاف النجوم الفضية اللامعة.
- أعداد لا نهاية لها من النجوم والنيازك، بعضها يلمع ويتراقص وبعضها ينطفئ، وبعضها يهوي في الفضاء السحيق.
- إنك تسمع في نفس الوقت صوت البحر، وأمواجه تضرب

الشاطئ برقة وانكسار.

- ○ موجة خلف الأخرى (كرر لأكثر من مرة).
- ○ حواسك جميعها تعيش هذا المشهد:
- ○ ترى السماء تمتد أمام ناظريك بكل آلاف النجوم والنيازك التي تهوي في الأفق (٥ ثوان).
- ○ وتسمع أصوات البحر، والموج يلحق بعضه بالبعض الآخر (٥ ثوان).
- ○ وتشعر بمذاق رذاذ الماء المالح (٥ ثوان).
- ○ ورائحة يود البحر تملك عليك حاسة الشم (٥ ثوان).
- ○ والهواء يصافح وجهك، وجلدك برقة (٥ ثوان).
- ○ أنت والسماء (٥ ثوان) والبحر (٥ ثوان) والدنيا من حولك (٥ ثوان). إنك تشعر أنك جزء من هذه الوحدة الكونية، تسبح فيها في سلام وسلبية (٥ ثوان).
- ○ ها أنت الآن ترجع من هذه النزهة (٥ ثوان)، وتعود من هذه الحالة، ولكن شعور القوة والهدوء والطمأنينة يسجل هناك في ذاكرتك ومشاعرك إلى الأبد، تستدعيه أينما شئت، ومتى شئت (١٥ ثانية).
- ○ الآن عد من ١ إلى ٣ وعندما تصل إلى ٣ ستنتهي ما أنت عليه من حالة الاسترخاء العميق التي تملكتك، لتجد نفسك في أقصى حالات الانشراح والابتهاج.
- ○ ١
- ○ ٢
- ○ ٣

لممارسة الاسترخاء باستخدام الصور الذهنية

يمكنك بالطبع أن تصوغ صورا ذهنية من حياتك الخاصة، وهذا بالطبع أفضل في أحيان كثيرة من الاعتماد على البرامج الجاهزة والمعدة من خبرات تختلف من شخص لآخر. لاحظ في التدريب السابق أن تشكيل الصور الذهنية يعتمد على استخدام الحواس الخمس من إبصار، وسمع، وشم، وأحاسيس لمسية، وتذوق. لكن البحوث بيَّنت أن بعض الأفراد يستجيبون لبعض الأحاسيس النابعة من حاسة معينة بشكل أسرع من الحواس الأخرى، فمثلاً استجابة الذكور للأحاسيس البصرية تكون أيسر وأسرع لهم من الاستجابة للصور الذهنية الواردة من الأحاسيس السمعية. ومن هنا تأتي أهمية أن يتولى الفرد تكوين الصور الذهنية والتخيلات بالشكل الملائم له أو لها، وللتعرف على النمط الحسي السريع لديك اتبع تفاصيل الجلسة التالية:

١/ الجلسة تستغرق من ١٠ – ٢٠ دقيقة وتكرر من يوم لآخر بحسب الخطوات التالية:

٢/ اختر مكاناً هادئاً للجلوس أو الرقود بمفردك.

٣/ اغمض عينيك.

٤/ خذ نفساً عميقاً بطيئاً واحجزه لفترة قصيرة تتراوح من ٦ – ٨ ثوان.

٥/ كرر ذلك ثلاث مرات. واستشعر مع كل مرة أن جسمك يسترخي وكل عضلاتك تهدأ وحالة من الصفاء الذهني تسيطر عليك دون تفكير في أي مثيرات أو مشاغل خارجية.

٦/ حدد موضوعا للتخيل، مثلاً رحلة نيلية أو رحلة على الشاطئ أو منطقة جبلية، أو ريفية لمكان تحبه أو أشخاص تحبهم ولك معهم ذكريات جميلة.

٧/ صف كل ما تراه في ذهنك بكل تفاصيله بصوت مسموع أو سجله على شريط، صف كل ما تراه من صور ذهنية مرتبطة بالمشهد الذي اخترته صورة بصورة بكل ألوانها ودرجة وضوحها، وكل ما يخطر على بالك مرتبطاً بالصورة التي اخترتها بما في ذلك:

* الأصوات ونبرات الصوت وتردداته.
* أي منبهات حسية أخرى مثل المذاق الحلو أو ملوحة البحر مثلاً.
* إحساسات شمسية كرائحة الزهور أو العشب.
* إحساسات لمسية كنسمات الهواء التي تصافح الوجه ..... الخ.
* انتبه كذلك لظهور أي صورة جديدة في حال ورودها انتقل إلى وصفها واستمر على نفس المنوال (من المهم جداً الوصف بصوت مسموع عند تسجيل ذلك أو أثناء التدريب حتى يتحقق لك الوعي الكامل بالصورة التي تستحضرها).

٨/ أثناء وصفك للصور التي تراها اذكر الحوارات التي دارت في تلك الأثناء مع ذكر خصائص تلك الحوارات، حيث الحدّة والهدوء ونبرة الصوت. كذلك لا تنس ذكر أي أصوات خارجية أخرى طبيعية (أصوات أطفال يلعبون، أصوات طيور أو حيوانات، أصوات سيارات... أصوات عناصر طبيعية كالشجر أو الرياح أو البحر.. إلخ).

٩/ أثناء وصفك للصور والأصوات لا تغفل المشاعر والأحاسيس التي كانت تنتابك في تلك المواقف فاذكرها وعبِّر عنها بكل دقة وتفصيل.

١٠/ وأخيراً استرجع المشهد ككل واجعله أكثر وضوحاً وتفصيلاً لمدة أكثر من ١٥ دقيقة من خلال الانتقال بين جزئيات المشهد الكلي، كما لو كنت تعيشه بشكل حقيقي، أو كما لو كنت تتجول في مكان فعلي. أضف ما شئت من التفاصيل بما في ذلك تغير درجات الإضاءة والنصوع والحركة مثلاً تحرك الشمس نحو المغيب واختفاء قرص الشمس تدريجياً في الجانب الآخر، أو تخيل قمم الجبال والتلال وهي تتباعد تدريجياً، أو أوراق الشجر أو فروع الشجر أو أوراقها وهي تهتز بحسب اتجاهات النسيم.

استخدم هذا التمرين بعد تسجيله بنفس الطريقة التي تستخدم فيها التمرينات الأخرى. استخدمه مثلاً لتحقيق الهدوء النفسي بعد يوم مرهق، أو مرتبطاً ببعض أنواع القلق والمخاوف التي تشكو منها للتخفف من مشاعر التوتر، أو في حالات الانقباض والحزن للتخلص من آلام الاكتئاب والضيق.

ماذا عن الذين يشكون من صعوبات التخيل؟:

عرفت مريضاً يعمل مهندساً مدنياً ذكر لي أنه يجد صعوبة واضحة في عملية الاسترخاء بطريق التخيل والصور الذهنية، فهو لا يستطيع أن يبلور الصور الذهنية بالوضوح الكافي، وإن استطاع ذلك فهي لا تبقى فترة طويلة، ولحسن حظ هذا المريض أنه كان يستجيب بشكل جيد لطريقة الشد والاسترخاء، ولهذا لم يكن من الصعب أن نوصيه بتركيزه على الطريقة التي تحقق له الفوائد العلاجية المرغوبة. والحقيقة أن شكوى هذا المريض من عدم الاستجابة للاسترخاء بطريق التخيل شكوى عامة وتتكرر كثيراً خاصة بين بعض الفئات المهنية

كالمهندسين والأطباء وضباط الشرطة. ونجدها تتكرر أيضاً بين الأشخاص الذين يجدون صعوبة في تغيير الحالة الذهنية المسيطرة على الواحد أو الواحدة منهن. والحقيقة، أننا نفضّل لكل الذين يجدون صعوبة في ذلك، أن يتدربوا مسبقاً على اكتساب هذه المهارة حتى ولو كانوا يستخدمون الأساليب الأخرى بنجاح لما يحققه هذا النوع من التدريبات من فوائد في معالجة بعض أنواع الضغوط خاصة تلك التي ترتبط بالصداع، وآلام الرأس، وتشتت الانتباه.

وتوجد طرق متعددة للتدريب على تكوين الصور الذهنية والتخيل، وأفضّل شخصياً تشجيع الشخص في جلسات خاصة على استدعاء ذكريات بسيطة مشتقة من حياة الفرد العادية أطلب من الشخص أن يستدعيها من الذاكرة بأكبر درجة من الوضوح البصري والسمعي.

مثال[١]:

أريدك الآن أن تنظر للحجرة التي أنت فيها لبضع لحظات، والآن أريدك أن تغلق عينيك ثم أن تستعيد مشهد الحجرة من الذاكرة صورة بصورة وبكل تفاصيلها. والآن سأذكر لك بعض الأشياء المألوفة لديك، وأريدك أن تحاول أن تتخيل بوضوح كامل صور هذه الأشياء، وأن تعطي لكل صورة درجة تتراوح من (صفر) أي غير واضحة ولا

(١) استندت في هذا المثال على طريقة ابتكرها العلامة «أرنولد لازاروس»، والتي صاغها في شكل مقياس أطلق عليه اسم «حيوية التخيل»، وقد قام بترجمته إلى اللغة العربية الزميل الدكتور محمد حمدي الحجار من سوريا في كتابه الموسوم «العلاج النفسي الذاتي بقوة التخيل، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب»، وقد قمت بإضافات متعددة وبتعديلات في صياغة الصور المتخيلة بحيث تتلاءم مع الإطار الاجتماعي.

أستطيع تمييزها، إلى (٤) أي واضحة للغاية وكأنني أراها وأحسها حقيقة. ويوضح الجدول التالي نماذج أخرى من الصور الذهنية البسيطة التي يمكن تشجيع الأشخاص على ممارستها خاصة إذا كانوا يشكون من صعوبات التخيل وتكوين الصور الذهنية:

أريدك أن تتخيل بكل قدراتك على تخيل كل صورة من الصور التالية:

تخيل	درجة الوضوح	تخيل	درجة الوضوح
كرة تتدحرج		تخيل طبقاً من الفاكهة	
حوض من الزهور الملونة		خشونة حفنة من الرمل بيديك	
البيت الذي أمضيت فيه طفولتك		ريشة تتطاير في مهب الرياح	
تخيل وجه طفل تعرفه		صوت كلب ينبح	
تخيل عينيه		شاشة تلفزيون بدون صورة	
تخيل ملمس شعره		رائحة عطر أو زهور تحبها	
كوب عصير		مجموعة أطفال يلعبون	
تمضغ قطعة ليمون		طائرة تنطلق بسرعة الصوت	
بحيرة		صوت أغنية تحبها	
قرص الشمس وهو يشرق		قرص الشمس وقت الغروب	
حرارة دوش دافىء		القبض على قطعة من الجليد	
نسيم الفجر يصافح وجهك		مستلقياً على شاطي	
تطل على مدينتك من مكان مرتفع		رائحة يود البحر	

أفضل لك أن تمارس هذا التدريب قبل البدء في تمرينات الاسترخاء بطريق التخيل. إذا كانت درجة الوضوح لديك عالية أو فوق المتوسط أي ٦٠ درجة فأعلى فلا بأس بقدرتك على التخيل ويمكنك بالطبع أن تزيد امكانياتك على التخيل كلما مارست بعض أساليب الاسترخاء بهذه الطريقة، واتوقع لك أن تستفيد من الاسترخاء بهذه الطريقة. أما إذا كانت درجاتك ضعيفة أي أقل من ٣٠ درجة، فمن المؤكد أنك تحتاج للتدريب على التخيل لزيادة امكانياتك على التصور الذهني، ولهذا أنصحك أن تمارس هذا التدريب يومياً وأن تضيف له أية صور ذهنية أخرى. وستدهش مما ستحققه في هذا الصدد من نتائج مباشرة تظهر في زيادة قدراتك على التخيل. وهناك أيضاً نتائج إيجابية غير مباشرة عبَّر عنها أحد مرضاي بعد تدريبات متواصلة لمدة عشرة أيام عندما ذكر لي أن أحلامه قد تغيرت منذ أن مارس هذا التدريب حيث أصبحت هادئة وممتلئة بالصور السعيدة والنوم الهادئ والعميق.

الفصل الحادي عشر
الاسترخاء بأساليب مختصرة

لعل من أهم الأمور إثارة للتوتر وأنواع الاضطراب النفسي والقلق ما يتعلق بالمنغصات اليومية والأحداث الطارئة وغير الطارئة التي علينا أن نواجهها يومياً وفي فترات متقطعة أو متواصلة، والتي تأتينا من مواقع متعددة بما فيها: العمل، والمنزل، والمنافسة، والتوترات المختلفة التي تثيرها مشاغلنا الصحية، وعدم الأمان في علاقاتنا بالآخرين.

في تلك المواقف وخلال هذه الأوقات، لا يكفي أن نمارس الاسترخاء بطريقته النموذجية المطولة لمرتين أو ثلاث يومياً. فقد لا تكون ممارسة هذه التدريبات المطولة مقبولة عملياً، كما قد لا تكون كافية. ولهذا توجد تدريبات مختصرة متعددة لأي جزء من أجزاء الجسم، وللأهداف المتنوعة التي ترتبط بتلك المواقف. ولهذا فإن ممارسة بعض التدريبات القصيرة التي يمكن ممارستها لدقيقتين أو خمس دقائق خلال يوم العمل ستحقق نتائج هامة، وتجعلك قادراً على استئناف أعمالك ونشاطاتك اليومية بحيوية وهدوء.

وفيما يلي نماذج من هذه التمرينات التي انتقيناها بعناية لزيادة إمكانياتك على العمل النشط والسلام النفسي والعضوي الذي يصعب عادة تحقيقه عندما تتملكنا جوانب التوتر المختلفة في الحياة اليومية .

خذ بعض الوقت لتلقي نظرة عامة على هذه المجموعة من التدريبات القصيرة ، لتطلع على أربعة جوانب حددناها لكل تمرين ، وهي :

* **الوضع** الذي يجب أن تمارس فيه هذا التمرين ، وقوفاً أو جلوساً ، أو رقوداً .
* **والمنطقة العضوية** التي يخاطبها هذا التمرين بالاسترخاء والتخفف من التوتر . هل هو موجه للتوتر في منطقة الرقبة؟ أم للمنطقة السفلى من الظهر؟ أم أنه يحقق الاسترخاء في حالة الإجهاد البصري؟ أم للتوتر في منطقة البطن والمعدة؟ وعليك في الواقع أن تتدرب جيداً على التدريبات الاسترخائية المرتبطة بجوانب التوتر العضوي لديك . وعادة ستجد أن هذه الجوانب العضوية ترتبط بطبيعة العمل . فإن كنت من بين الناس العاملين في المجالات الكتابية التي تتطلب منك جلوساً طويلاً على مكتبك ، أو أمام الحاسب الآلي ، فإنك ستجد أن من الأفضل أن تركز على التدريبات الموجهة لمنطقة الرقبة والكتفين ، والعينين .
* **والهدف** أو الأهداف التي يحققها لك هذا التدريب . هل يحقق لك علاجاً سريعاً للإجهاد الذي يرتبط بأعمال روتينية تبعث على الملل والتعب؟ أو لتحقيق الهدوء بعد لقاء مشحون بالانفعالات والغضب؟ أم ليبعث في نفسك بعض الطمأنينة نتيجة لبعض المهددات الحقيقية أو المتخيلة؟ أو لكي يساعدك على الإنجاز

السريع دون مضاعفات أو آثار صحية مهددة؟

* **الإجـراءات** والخطوات التي عليك أن تقـوم بأدائهـا لإتقـان كل تدريب منها وتنفيذه عملياً .

ومن المفيد للغاية أن تمارس كل هذه التدريبات القصيرة كلٌ على حدة حتى تلم بأهدافها وإجراءاتها على نحو يمكنك من التعريف على فوائدها، وإتقان أداء المفيد منها لك شخصياً .

ويحسن أن تكون قد أتقنت التدريب على التمارين النموذجية المطولة التي شرحناها من قبل . كما أن التدريب على هذه التدريبات القصيرة لا يعني أن تتوقف عن ممارسة التدريبات المطولة فلكل منها وظيفته الخاصة ولو أنها جميعاً تشترك في هدف عام واحد هو تحقيق الاسترخاء كأسلوب حياة طبيعي في الغالبية العظمى من الوقت وفي الجوانب المختلفة من النشاطات .

ويحسن أن تختلس بعض لحظات من العزلة خلال اليوم لتقوم بأداء التمرين المناسب لك وبدون جذب انتباه الآخرين لك . إن تطبيق التدريب المناسب لمدة بسيطة ولدقائق معدودة سيحقق الكثير من الفاعلية والهدوء لك وللداخلين معك في علاقات مهنية أو أسرية، سواء كان ذلك أثناء جلوسك على مكتبك، أو قبل الدخول لاجتماع ثقيل، أو أثناء الوقوف في طابور أو في غرفة انتظار لموعد طبي أو اجتماع، أو ربما أي حالة وجدانية أو تغير في المزاج وتزايد القلق .

التدريب الأول

الوضع: يفضل الوضع الجالس.

المنطقة: البطن والرئتين.

الهدف: يساعد هذا التدريب مستقلاً أو مع أساليب علاجية أخرى على:

- التخلص من الضغوط والتوترات اليومية الشديدة.
- بعد التعرض لمواقف مشحونة انفعالياً أو بعد القيام بأداء أعمال أو نشاطات مسببة للإجهاد والتعب.
- الثورات الانفعالية والغضب.
- القلق العام والقلق الاستباقي (أي الناتج عن توقع الدخول في مواقف مثيرة للقلق كالامتحانات أو اللقاءات العامة، أو الاجتماعات).
- اللياقة الصحية العامة والوقاية من أمراض الانفعال، بما فيها ارتفاع ضغط الدم، أو أمراض الجهاز التنفسي (الربو، مثلاً).
- مواجهة مواقف تحتاج للتروي والاتزان الانفعالي.

شروط الإجراء:

- ممارسة الاسترخاء العضلي مسبقاً.
- التدريب الجيد على التنفس السليم من البطن مسبقاً.
- كل خطوة من هذا التمرين تحتاج للتكرار لمدة خمس مرات على الأقل.
- حافظ على وضعية مريحة للجسم عند الممارسة.

- ○ أغلق عينيك إن أحببت أو اسبلهما.
- ○ وجه تركيزك وانتباهك للجسم والعضلة التي تقوم بتدريبها.
- ○ عد بتركيزك دائماً للجسم إذا وجدت أن انتباهك قد بدأ يشتت هنا أو هناك.
- ○ مارس هذا التمرين في جو خال من المشتتات والضوضاء في المنزل أو العمل.
- ○ مارس هذا التدريب مرتين في اليوم على الأقل.

الإجراءات:

ركز على الموقف المثير للقلق لديك. حاول أن تركز فيه جيداً وأن تستحضر كل تفاصيله بما في ذلك مشاعر القلق التي انتابتك عندما تعرضت له سابقاً، وعند التفكير فيه أو عند تذكره. قد يكون مناقشة مع رئيسك في العمل، أو مع أحد الزملاء، أو مع الأقارب أو غير الأقارب، من المهم أن تستحضر هذا الموقف، ثم قم بتنفيذ الخطوات التالية:

أصابع القدمين	ضم الأصابع وتقويسها إلى الأسفل ثم العودة بها للوضع المريح.
القدمان	تقويس القدمين في اتجاه الرأس.
مقدمة الساقين (القصبة) والجزء الخلفي من الساق (الرمانة).	رفع الساقين عن الأرض مع تقويس القدمين مرة إلى أعلى في اتجاه الرأس ومرة إلى الأمام.

الفخذان	تقليص الفخذين بضمهما معاً بشدة وضغطهما لأسفل.
الردفان والعجز (المؤخرة)	الضم والتقليص مع الارتفاع بهما إلى أعلى.
المعدة	إما بشفط المعدة للداخل، أو نفخها.
الكتفان	الدفع بها إلى أعلى باتجاه الأذنين والعودة للوضع الطبيعي.
الذراعان	مد الذراعين دون سند ثم الإعادة للوضع الطبيعي.
اليد	ضم أصابع اليد في شكل قبضة ثم فرد الأصابع كأنها فرشاة.
المعصمان	مرة بثني الكفين باتجاه الرأس، ومرة بتقويسهما باتجاه الأرض، ثم العودة بهما لوضع الاسترخاء.
الرقبة	لفها ببطء وبالتناوب من كتف إلى كتف.
الرأس	دع الرأس يلامس الصدر ثم تقويسها للخلف.
الفكان	ضمهما معاً ببطء ثم ابعادهما.
اللسان	قوسه باتجاه سقف الفم.
العينان	اغمضهما بقوة، ثم حركهما في اتجاهات مختلفة يميناً ويساراً وإلى الأعلى والأسفل بدون تحريك الرأس.

(١) قلص الجسم كله مع شد العضلات وتوتيرها وأنت تأخذ نفساً عميقاً (شهيقاً) من البطن (لمدة ثانية).

(٢) ارخ عضلات الجسم وعد بها للوضع الطبيعي خلال الزفير، واجعل الزفير يأخذ وقتاً أطول من الشهيق (خمس ثوان).

(٣) والآن قم بعملية الشد والتقليص عند الشهيق والاسترخاء والعودة للوضع الطبيعي عند الزفير لكل عضو من الأعضاء منفرداً بالترتيب الوارد في الجدول أعلاه.

التدريب الثاني

الوضع: جلوس

المنطقة: منطقة الرقبة والجزء الأعلى من الجسم ومنطقة الكتفين .

الهدف: التخلص من الضغوط والتوترات اليومية المقبضة .

اجراءاته:



وأنت جالس، اثن رأسك إلى الأمام .

* حافظ على فكيك متباعدين، وشفتيك منفرجتين .
* أرح ذقنك على صدرك .
* خذ نفساً عميقاً، احجزه لحظة .
* ابدأ في إدارة رأسك ولفها ببطء جهة اليمين، إلى أقصى الجانب الأيمن .
* ثم اسند رأسك على كتفك الأيمن .
* عندها تنفس إلى الخارج (زفير بطيء)، ارتخ قليلاً .
* عد برأسك إلى وضعها المستقيم .
* ثم خذ نفساً عميقاً (شهيقاً بطيئاً) .
* كرر نفس الإجراء من ناحية الجهة اليسرى .
* وأنت تسند رأسك على الكتف الأيسر، خذ نفساً آخر، واعمل على استدارة الكتف الأيمن إلى الأمام والخلف، وإلى أعلى وأسفل، في دوائر كاملة .
* كرر نفس الإجراء بالنسبة للكتف الأيسر .

التدريب الثالث

الوضع: وضع الرقود والاستلقاء.

المنطقة: المنطقة الوسطى والسفلى من الجسم.

الهدف: التخلص من الإجهاد والتوتر.

اجراءاته:

* استلق أو ارقد على الأرض، مع وضع وسادة صغيرة تحت رقبتك.
* ركبتاك مثنيتان قليلاً.
* ضع إحدى يديك على منطقة البطن واليد الأخرى على صدرك.
* خذ نفساً «شهيقاً» عميقاً وبطيئاً.
* اكتم نفسك حوالي ٦٠ ثانية قبل أن تبدأ عملية الزفير
* تنفس للخارج بنفس البطء.
* لاحظ ان منطقة البطن ترتفع مع الشهيق، وتنخفض مع الزفير.
* حافظ على منطقة الصدر ثابتة دون حركة.
* استمر في الشهيق والزفير من البطن لعدد من المرات «خمس مرات أو أكثر»، مع المحافظة على ثبات منطقة الصدر دون أن تتأثر بعمليتي الشهيق والزفير.
* باعد ما بين شفتيك، وكأنك تبتسم.
* (لكي تحقق أكبر قدر ممكن من الفائدة باستخدام هذا التدريب تنفس بعمق وبطء عند عملية الشهيق).
* كل مناطق الوجه، والجبهة واللسان، والشفتين، والعينين جميعها في وضع مسترخ.

* تنهد بعمق، واسمح للهواء أن يعود للرئتين بشكل طبيعي، ودون مجاهدة في التنفس.

التدريب الرابع

الوضع: في وضع الوقوف.

المنطقة: المنطقة السفلى.

الهدف: الإجهاد والتوتر خاصة عندما تجد نفسك مضطراً للوقوف في صف أو طابور لمدة طويلة، أو في حفلة.

اجراءاته:

* قف باسترخاء.
* الركبتان مثنيتان قليلاً، ولكن دون أن تتلامسا، أو تتقاطعا.
* والركبتان بعيدتان عن بعضهما، اثنيهما بحيث يصبح ثقل الجسم مركزاً على منطقة القدم وبطن القدم.
* بقية أعضاء الجسم جميعها في وضع مستقيم، مع المحافظة على الذراعين ساقطتين باسترخاء على جانبي الجسم.
* ارخ منطقة البطن، وكأنها بالونة نصف منتفخة.
* تنفس من البطن بنفس الطريقة السابقة.
* ظهرك مستقيم، دون تصلب، فخذاك مسترخيان. . حافظ على هذا الوضع لمدة دقيقتين.

التدريب الخامس

الوضع: في أي وضع.
المنطقة: الرئتان ومنطقة الصدر.
الهدف: تحسين القدرة على التنفس بعمق.

شروط عامة تساعد على التنفس العميق:

* التنفس من البطن وليس من الصدر (وكأنك تحاكي الطفل الرضيع الذي يستعمل عضلات البطن والخصر والظهر في التنفس.. فهو يتنفس بعمق.. وهو سعيد ومسترخ).
* اجعل زفيرك أطول من الشهيق.
* امتد برئتيك إلى أقصى مداها.
* استرخ بعضلات الفكين.
* تجنب ارتداء الملابس الضيقة والمقيدة.
* راقب تنفسك في المواقف المختلفة، اجعلها عادتك أن تتنفس قبل أن تتحرك، أي التنفس أولاً ثم الحركة.. أية حركة كانت.
* ارخ عضلات جسمك واستمر على المداومة على هذا الوضع.

اهتم بنوعية الهواء الذي تستنشقه: تذكر هواء الأشجار في الحدائق، هواء البحر المشبع باليود.

* التثاؤب: اضغط قليلاً على مفصل الفك بحركة دائرية باصبعك ثم افتح الفم واترك الفك الأسفل ينزل إلى أسفل ثم ابدأ بالتثاؤب أو ما يشبه التثاؤب.
* الابتسام والتبسم: جرب ذلك عدة مرات.
* دع فتحتي الأنف تتسعان لاستنشاق الهواء بكمية أكبر.. ويمكنك

أن تسد إحدى فتحتي الأنف باصبعك وتتنفس من الثانية بعمق . . ثم الفتحة الأخرى عدة مرات . . إن ذلك يجعل تنفسك عميقاً . . كما يمكنك تدليك الوجنتين بالاصبع وبحركة دائرية مقترباً من فتحة الأنف مع التنفس العميق .

التدريب السادس

تمرينات مساعدة على التنفس:

١ - وضع اليدين على الكتفين بشكل متصالب (بحيث توضع اليد اليمنى على الكتف الأيسر واليد اليسرى على الكتف الأيمن) . اضغط على الكتفين عند الشهيق (خذ نفساً من الانف) بشكل متتالي وسريع ، ثم زفير عميق مع ارخاء اليدين . .

٢- شد عضلات الجسم . . تمديد الكوع والكتف والتمطط هو نوع من الاسترخاء المفيد .

٣- التدليك : تدليك ظاهر عضلات الإبهام في اليدين بواسطة أصابع اليد الأخرى . . بشكل حركات دائرية هادئة . . وهذا التدليل لباطن الكف وعضلة الإبهام في اليد مريح لأن اليد ترتبط بمساحة كبيرة في الدماغ البشري مما يعطي مفعولاً سريعاً وواضحاً من ناحية الاسترخاء والراحة .

٤- تنفس من الأنف إلا إذا كان هناك ما يمنع طبيا ، وفي هذه الحالة تنفس من الفم .

٥- خذ نفساً عميقاً (شهيق بطيء)، احجزه لبضع لحظات، ثم أثناء الشهيق قم بنفخ البطن قليلاً دون ان تحرك منطقة الصدر .

٦- راقب عملية التنفس أثناء الشهيق والزفير بأن تحس الهواء وهو

يتخلل جسمك بهدوء، وان تتابعه حتى عملية الزفير.

التدريب السابع

الوضع: الوقوف (ويمكن أيضاً ممارسته في وضع الجلوس).

المنطقة: الرقبة وأعلى الظهر.

الهدف: حالات الإجهاد والتعب وللتغلب على مشاعر الانقباض.

تشتد الآلام بعضلات الرقبة، ويتزايد الشد والتوتر فيها خاصة لدى الموظفين والعاملين بالمهن التي تتطلب الجلوس لحظات طويلة في أعمال كتابية أو فنية أو إبداعية. ويتزايد هذا النوع من التوتر عند هذه الفئات خاصة إن كان الفرد منهم أو منهن يعاني من القلق والكآبة وغالباً ما يترافق الضغط النفسي مع توترات عضلية في مناطق معينة من الجسم، ومن أكثرها تأثراً منطقة الرقبة وننصح هؤلاء بتمرين الاسترخاء التالي:

الإجراءات:

١- من وضع الجلوس على الكرسي.

٢- اليدان تتدليان بجانب الجسم دون أي توتر.

٣- تدوير الرأس برفق للخلف باتجاه عقارب الساعة.

٤- الدورة الواحدة تأخذ ما بين ٥-١٠ ثوان مع ضرورة المحافظة على استرخاء الرقبة.

٥- يؤدى التمرين ثلاث مرات قبل أن يتم تغيير الاتجاه والعمل بعكس عقارب الساعة ثلاث مرات أخرى.

حركة مساعدة:

العينان: انظر إلى المدى البعيد عدة لحظات . . ثم إلى القريب . . عدة مرات . . ثم أغمض عينيك وانظر إلى أعلى ثم إلى اسفل إلى الخلف . . إن هذه الوضعية تريح العينين وتجعلهما مستقرتين مسترخيتين . . وبالمثل حرك العينين بشكل دائري مع اتجاه عقارب الساعة عدة مرات . . ثم عكس عقارب الساعة . .

التدريب الثامن

الوضع: وقوف (ويمكن أيضاً ممارسته في وضع الجلوس أو الرقود) .

المنطقة: الكتفان والذراعان .

الهدف: الإجهاد العام .

إجراءاته:

* ركز انتباهك على **كتفيك** .
* ارخهما بقدر ما تستطع .
* دع كتفيك في حالة استرخاء .
* أسقطهما أكثر فأكثر بعيداً عن الاذنين .
* استشعر ثقلهما وارتخاءهما مع كل نفس تتنفسه للخارج (أي مع كل زفير) .
* اطرد التوتر منهما عند الزفير واستشعر بلذة الاسترخاء والثقل في الكتفين .
* دع شعور الراحة يتزايد وينمو .
* امتد بهذا الإحساس **للذراعين** .
* أسقط ذراعيك بجانبيك ، دعهما يتدليان على نحو طليق حتى

تشعر بثقلهما واسترخاءهما .

* استشعر بثقل الذراعين وارتخائهما مع كل نفس تتنفسه للخارج (مع كل زفير) .
* واستشعر بلذة الاسترخاء والثقل في الكتفين والذراعين .
* دع الاسترخاء ومشاعر الهدوء تمتد **للكفين، واصابع** اليدين .
* (كرر هذا التمرين خمس مرات، لمدة دقيقة في كل مرة) .

التدريب التاسع

الوضع: وضع الجلوس .

المنطقة: الوجه ومنطقة الرأس .

الهدف: الإجهاد العام، وحالات الصداع النفسي وتوتر منطقة الرقبة .

إجراءاته:

١- امتد برأسك، وأثنها وعيناك مغمضتان .

٢- شفتاك منفرجتان، وفكك الاسفل يتدلى على نحو طليق .

٣- ذقنك تلامس صدرك .

٤- خذ نفساً عميقاً، احبسه .

٥- أدر رأسك ببطء جهة اليمين بأقصى ما يمكنك .

٦- ضع رأسك على كتفك اليمنى .

٧- استرخ وتنفس للخارج «شهيق» .

٨- عد برأسك للوضع الطبيعي مكرراً الخطوات ٤، ٥، ٦، ٧ للجهة اليسرى .

٩- خذ الآن نفساً عميقاً «شهيقا» احجزه .

١٠- حرك كتفك الأيمن في شكل دائري إلى أعلى في اتجاه الأذن،

ثم للأمام، وإلى الخلف وجميع الجهات في دائرة كاملة.

١١- تنفس للخارج «زفير» بعد هذه الدورة للكتف الأيمن.

١٢- كرر نفس الخطوات الأخيرة بالنسبة للكتف الأيسر.

التدريب العاشر

الوضع: مارس هذا التمرين القصير سواء كنت جالساً أو في وضع الوقوف.

المنطقة: الكتفان والرقبة والعينان.

الهدف: التخفف من التوتر خاصة عند الأشخاص المستهدفين للصداع، وآلام الكتف، وتشنج الرقبة.

إجراءاته:

* مارس هذا التمرين في أي وقت تشاء، وفي أي مكان متاح لك.
* انظر إلى أعلى جهة السقف أو السماء.
* ارفع ذاعيك مع كتفيك الأيمن والأيسر في نفس الوقت إلى أعلى وأدرهما معاً في دائرة كاملة في جميع الجهات لمدة ٢٠ ثانية.
* كرر ذلك خمس مرات في أي وقت تشعر فيه بالتوتر والشد.

التدريب الثاني عشر

الوضع: الاستلقاء والرقود

المنطقة: المنطقة العليا من الجسم، خاصة الذراعين والكتف.

الهدف: التخلص من الاجهاد، مقاومة مشاعر الاكتئاب والتخفف من

التوترات السابقة، الإعداد لبداية نشاطات مهنية ويومية بطاقة عالية .

إجراءاته:

* استلق مسترخياً وتحرك بحرية حتى تضع جسمك في الوضع المريح .
* أرفع يدك اليمنى إلى أعلى باستقامة، بحيث ترتفع الذراع بثبات واستقامة عن الأريكة أو الأرض التي تضطجع عليها .
* حافظ على الذراع اليسرى مسترخية بهدوء إلى جانبك .
* انتبه بشكل خاص إلى عدم تحريك جسدك أو أطرافك أو ملامحك، وإلى انك مسترخ استرخاء كاملا، بحيث تكون حركة الأعضاء المرفوعة بمعزل عن حركة باقي أعضاء الجسد .
* وجه انتباهك إلى الذراع المشدودة وكذلك إلى الذراع الرخوة، وقارن بين إحساس التوتر والاسترخاء بينهما .
* كثف التوتر في الذراع اليمنى بإبقاء عضلاتها مشدودة لثانيتين .
* الآن دع الذراع اليمنى ترتخ وتسقط حتى تختفي احساسات التوتر أو الإنهاك فيها، ليحل محله شعور ممتع مريح تدريجي .
* الاسترخاء ينتشر ويمتد على امتداد الذراع اليمنى وبشكل خاص في الاصابع، واليد والساعدين، وبطن الذراع اليمنى وعضلات الاكتاف .
* كرر الخطوات السابقة مع الذراع اليسرى بأن ترفعها باستقامة، وان تلاحظ التوتر ينشر فيه لبعض الوقت «١٠ ثوان»، بينما تكون اليد اليمنى ساقطة باسترخاء على الجانب الأيمن .

* لاحظ الفرق بين التوتر في الذراع اليسرى والاسترخاء في الذراع اليمنى .
* كرر التمرين دون أن ترفع أياً من ذراعيك إنما يجب شد أو توتير العضلات فقط في الذراعين اليمنى واليسرى .
* اسقط الذراعين بجانبك باسترخاء وحاول ان تتذوق مشاعر الاسترخاء والراحة تنتشر في الذراعين والمناطق المتصلة بهما .
* حافظ على هذا الشعور المبهج بالاسترخاء لبعض الدقائق .
* عزز مشاعر الاسترخاء باستخدام المزيد من الإيحاء العقلي في صمت .

التمرين الثالث عشر

الوضع: الاستلقاء والرقود

المنطقة: المنطقة السفلى من الجسم ، خاصة الساقين والفخذين .

الهدف:

* التخلص من الاجهاد .
* مقاومة مشاعر الاكتئاب .
* والتخفف من التوترات في الفترات السابقة من اليوم .
* الإعداد لبداية نشاطات مهنية ويومية بمزيد من النشاط . والابتهاج .

إجراءاته:

* استلق مسترخياً وتحرك بحرية حتى تضع جسمك في الوضع المريح .

* أبسط الساق اليمنى وحافظ عليها في وضع مستقيم متى ارتحت على نحو كامل .
* أبدأ بأن تشد أصبع القدم وتقوسه إلى أسفل، كأنك تحاول أن تلمس شيئا بقدميك .
* حافظ على ساقك اليمنى في وضعها الممتد والمستقيم والمشدود قليلا . حتى تستطيع أن تحدد التوترات على نحو منفصل في، بطن الساق، والكاحل وعضلات القدم والفخذين .
* أعد أصابع القدم إلى وضعها الطبيعي، مع وضع الساق اليمنى منبسطة باسترخاء .
* وعندما تكون قد ارتحت لفترة قصيرة، كرر نفس الخطوات السابقة بالنسبة لأصابع الساق اليسرى والساق اليسرى . مع مراعاة أن يكون الشد هذه المرة بدرجة أقل بقليل ولفترة زمنية أقصر، أرح نفسك من جديد وراقب الفرق في الاحاسيس .
* حافظ على هذا الشعور المبهج بالاسترخاء لبعض الدقائق .
* وتر الساقين مرة ثانية ولفترة قصيرة فقط ثم استسلم للراحة من جديد .
* كرر الخطوة الأخيرة خمس مرات، حتى ينتشر الاسترخاء في الجسم كله .
* عزز مشاعر الاسترخاء باستخدام المزيد من الإيحاء العقلي في صمت .

التمرين الرابع عشر

الوضع: الرقود والاستلقاء

المنطقة: المنطقة الوسطى من الجسم بما فيها الظهر والبطن والصدر .

الهدف:

* التخلص من الاجهاد .
* مقاومة مشاعر الاكتئاب .
* والتخفف من التوترات في الفترات السابقة من اليوم .
* الإعداد لبداية نشاطات مهنية ويومية بمزيد من النشاط والطاقة والابتهاج .

إجراءاته:

* استلق باسترخاء .
* شد أو وتر العضلات في تجويفة الظهر حتى يتقوس قليلا واحتفظ بهذا التوتر لبضع ثوان .
* غضن عضلات البطن واشفطها للداخل حتى تشعر بأن المعدة تتقلص للداخل . احتفظ بهذا الوضع لبعض ثوان .
* واسترخ بعد ذلك، واسترح . تذوق إحساس الراحة والاسترخاء .
* والآن أعمل على شد المنطقة السفلى من الظهر بأن ترتفع بالقسم الأدنى من الظهر عن المكان الذي تستلقي عليه .
* لا تبذل جهدا كبيرا، ولا تبالغ لأكثر مما هو ضروري .
* واسترخ بعد ذلك، واسترح، تذوق احساس الراحة والاسترخاء .

* كرر هذا التمرين ثلاث مرات، مانحاً نفسك فرصة تذوق الاحساس بالراحة والاسترخاء في كل مرة تكرر فيها التدريب .
* انتقل إلى الجذع بتقويس الكتفين حتى تشعر بالتوتر فيهما .
* اتركهما يسترخيان بعد الاحتفاظ بهما مشدودين لبضع ثوان .
* استرخ بعد ذلك، واسترح . تذوق احساس الراحة والاسترخاء .
* كرر هذا التمرين خمس مرات، حتى ينتشر الاسترخاء في الجسم كله .
* عزز مشاعر الاسترخاء باستخدام المزيد من الإيحاء العقلي في صمت .

التمرين الخامس عشر

الوضع: الرقود أو الجلوس
المنطقة: الرأس والوجه

الهدف:

* الاجهاد العام
* الصداع وآلام الرأس

إجراءاته:

* استلق أو اجلس باسترخاء .
* ابدأ بالرأس بأن تدع رأسك تدور وتلفها بلطف من جانب إلى جانب .
* افعل هذا ببطء كبير تاركاً رأسك تسقط بكل ثقلها من اليمين إلى اليسار .

* وإذ يكون الرأس قد دار بقدر ما يستطيع أن يدور باتجاه واحد، دعه يستقر لحظة.
* تحسس عضلات الوجه وهي تنزع نحو الاسترخاء بدون مقاومة.
* حافظ على بقية أعضاء الرأس والفم في الوضع المسترخي.
* لا تشد عضلات الفك بإحكام، بل حاول أن ترخها حتى تتهدل.
* فمك مفتوح ومنفرج قليلاً في النهاية.
* شفتاك منفرجتان
* لسانك ساكن بين الفكين في استرخاء.
* أدر لسانك ببطء من جانب إلى جانب.
* لاحظ مشاعر الاسترخاء وعززها في كل مناطق الوجه والرأس بما فيها الشفتين واللسان والعينين.
* ركز على ارتخاء الرأس، العنق وعضلات الوجه، وادعم هذه العملية بإيحاءات متتابعة لتحقيق مزيد من الاسترخاء.
* هذا التمرين يجب أن يتم ببطء كبير.
* كرر هذا التمرين خمس مرات، حتى ينتشر الاسترخاء في الجسم كله.
* عزز مشاعر الاسترخاء باستخدام المزيد من الإيحاء العقلي في صمت.

التمرين السادس عشر

الوضع: الرقود أو الاستلقاء

المنطقة: مختلف مناطق الجسم

الهدف:

* يناسب هذا التدريب المسنين بشكل خاص الذين يعانون من تيبس عضلات الجسم.
* الصداع وآلام الرأس
* الاجهاد العضلي العام
* ارتفاع ضغط الدم والأرق وآلام المفاصل والعمود الفقري.

إجراءاته:

١- اختر مكاناً هادئاً ثم استلق، وخذ وضعاً مريحاً بحيث تكون جميع أعضاء الجسم في وضع مريح، يفضل أن يكون ذلك بعد ساعتين على الأقل من وجبة الطعام التي تناولتها أخيراً.

٢- يراعى أن تكون الملابس التي ترتديها متسعة وغير مقيدة للحركة، ولا تلتصق بالجسم.

٣- قم بتوتير عضلات القدمين بثنيها للأمام أو الخلف، واستمر لبضع ثوان ثم ارخها بالعودة للوضع الطبيعي. كرر ذلك لبضع مرات حتى تشعر بالفرق بين التوتر والاسترخاء.

٤- كرر نفس هذا الإجراء في الأعضاء التي تعلو القدمين في الاتجاه العلوي، أي الساقين ثم الركبتين، ثم الفخذين، والعجز، والبطن.. والظهر، والجذع، ثم الكتفين واليدين والرقبة والوجه حتى تغطي جميع عضلات الجسم عضواً فعضواً.

٥- استخدم قوة الإيحاء بأن العضو يثقل، وتسري فيه الحرارة والدفء.

٦- للاستفادة القصوى من هذا التمرين، قم مسبقاً بتدريبات

التنفس، بحيث يكون تنفسك إيقاعياً مع عملية الشد والاسترخاء: يكون الشهيق مرافقاً لعملية شد العضو وتوتيره، والزفير يأتي مصاحباً لعملية الاسترخاء.

التدريب السابع عشر

التنفس العلاجي

التمرين التالي مع التمرينين الخامس والسادس تهدف إلى تدريبك على التنفس العميق من البطن، أي بأن تجعل معظم أنفاسك التي تتنفسها يومياً من النوع العميق من البطن.

الوضع: وضع الرقود والاستلقاء مع الجلوس وفي مختلف الظروف التي تمر بها يومياً: مثلاً في الصباح قبل أن تنهض من الفراش، وعندما تأخذ حمامك وخلال فترات الراحة في العمل وأثناء جلوسك في وسيلة المواصلات التي تستخدمها. من الممكن أيضاً أن تمارس هذا الأسلوب إذا شعرت بالضغوط والتوتر عندما تتهيأ للقيام بعمل هام أو تعد الأطفال للذهاب للمدرسة، والإعداد للطعام، وأثناء الوقوف في طابور أو قبل أن تبدأ مهمة جديدة كإجراء مقابلة أو امتحان . . . إلخ

المنطقة: المنطقة الوسطى والسفلى من الجسم.

الهدف: اتقان أساسيات التنفس السليم، التخفف من التوتر خلال اليوم.

إجراءاته:

١- خذ شهيقاً عميقاً ببطء، مع نفخ البطن قليلاً في منطقة أسفل السرة، ثم الحجاب الحاجز وأخيراً الصدر.

٢- انتظر قليلاً قبل عملية الزفير.

٣- الزفير بأسلوب عكسي بأن تعود بالبطن إلى الوضع الطبيعي بدءاً من الجزء السفلي من البطن وصعوداً إلى المنطقة العليا ثم

الصدر .

٥- تأكد من أنك تتخلص من الهواء تماماً وبالكامل كما استنشقته .

٦- كرر هذا التمرين عشر مرات في بدايات هذا التدريب .

٧- إذا وجدت أنك مازلت تعاني من الاجهاد أو القلق، واصل التنفس بالطريقة السابقة إلى أن تشعر بسيطرة الاسترخاء .

٨- استخدم قوة الإيحاء الذاتي بأنك تتنفس جيداً وأنك مسترخ وهادئ خلال هذا التمرين في كل مرة تمارسه فيها .

○ ملاحظات عن تدريبات التنفس العميق:

أكد البحث العلمي أننا نتنفس يومياً أكثر من ٢٤ ألف مرة تقريباً . لكننا نختلف فيما بيننا في الطريقة التي نتنفس بها . فالطريقة التي نتنفس بها ذات تأثير ضخم على الصحة والسلامة النفسية والجسدية . فنحن نجد تنفسنا سريعاً ومتلاحقاً ومتقطعاً عندما نشعر بالضغوط أو ما يرافقها من توترات انفعالية واجتماعية . أي أن الانفعال والضغط يجعل تنفسنا سريعاً وغير عميق فلا يصل الأكسجين إلا إلى جزء صغير من الرئتين . ومن المعروف أنه كلما نقصت كمية الأكسجين التي نستنشقها كلما قلت طاقتنا وتوازننا النفسي والصحي . ويشار دوماً إلى التنفس غير العميق بأنه تنفس من الصدر وليس من البطن (أسفل السرة) . وإذا كان التنفس السطحي من الصدر يدفع إلى الرئة بما يوازي ٥٠٠ سنتيمتر مكعب من الأكسجين، فإن التنفس العميق من البطن يدفع بما يعادل ٥٠٠٠ سنتميتر مكعب من الأكسجين أي بما يعادل التنفس السطحي بعشر مرات .

الفصل الثاني عشر

تفعيل برامج الاسترخاء

شروط الممارسة الفعّالة:

قد لا تحقق ممارسة الاسترخاء بأي أسلوب من الأساليب السابقة الهدف أو الأهداف النفسية التي يصبو إليها الممارس لها. ولكي تتحقق لها الفاعلية المطلوبة لا بد من بعض الشروط.

فمن حيث الوقت لإتقانها، مثلاً يستغرق تدريب المرضى على الاسترخاء العضلي المنظم في العيادات النفسية عادة ست جلسات علاجية، في كل منها يجب أن تخصص عشرون دقيقة على الأقل لتدريبات الاسترخاء. وفي نفس الوقت يطلب من المريض أن يمارس التدريبات على الاسترخاء مرتين أو ثلاث لمدة ١٥ دقيقة يومياً لكل مرة بنفسه بحسب الإرشادات العلاجية.

وكذلك من المهم لزيادة فاعلية برامج الاسترخاء أن يكون الشخص منذ البداية - وقبل البدء في الممارسة - قادراً على وضع تصور عام لطبيعة اضطرابه النفسي، وأن يعرف أن الاسترخاء العضلي ما هو

إلا طريقة من طرق التخفف من التوترات النفسية وتحقيق الهدوء والضبط لمشاعر الانفعال الذي يصاحب عادة الأمراض النفسية. والسبب في هذا أن هناك علاقة واضحة بين مدى استرخاء العضلات وحدوث تغيرات انفعالية ملطفة أو مضادة للانفعالات الهائجة والقلق.

ولا يوجد ترتيب محدد للأعضاء التي يجب البداية باسترخائها ولكن من الضروري بالطبع أن يبدأ التدريب على الاسترخاء ببعض أعضاء الجسم والتقدم نحو الأعضاء الأخرى بشكل منتظم حتى يتمكن بالتدريج من ضبط قدرته على استرخاء عضلات الجسم كله بنجاح.

ويفضل المعالجون عادة، البداية بالتدريب على استرخاء عضلات الذراعين لسهولة ذلك من ناحية، وليتعلم المريض بشكل واضح معنى الاسترخاء العضلي ونتائجه من ناحية أخرى. ثم يتم الانتقال بعد ذلك لمنطقة الرأس لأن كثيراً من العوامل المهدئة للتوتر تتركز في القدرة على السيطرة على عضلات الوجه ومنطقة الرأس بشكل عام.. وهكذا. وعلى العموم نجد أن إعداد المريض وتهيئته لممارسة التدريب على الاسترخاء العضلي تتكون من النقاط الآتية:

١- علينا أن نكون متيقنين بأننا **سنقبل على تعلم خبرة جديدة أو مهارة** لا تختلف عن أي مهارة تعلمناها في حياتنا قبل ذلك كقيادة دراجة أو سيارة، أو تعلم سباحة، أو لعبة رياضية جديدة. وبعبارة أخرى، إن مثلنا في ذلك مثل كثير من الناس الذين تعلموا خطأ أن يستجيبوا لأحداث الحياة والمواقف الخارجية بالشد والتوتر. وأننا يمكن بنفس المنطق أن نتعلم أن نعدل من استجاباتنا بحيث تكون عكس ذلك أي أن نستجيب بالاسترخاء

والهدوء. وتساعدنا التدريبات التي يطورها علماء العلاج النفسي لتحقيق الاسترخاء تساعدنا على تحقيق هذا الهدف.

الشروط التي تساهم في فاعلية الاسترخاء

لمساعدتك على الوصول إلى إحساس عميق بالاسترخاء العضلي في لحظات قصيرة، من المهم الانتباه للآتي:

١- من المهم أن تستخدم قوة الإيحاء والتركيز الفكري.

٢- كرر الممارسة يومياً مرتين أو أكثر على الأقل.

٣- تذكر دائماً أنك مقبل على تعلم خبرة جديدة أو مهارة لا تختلف عن أي مهارة تعلمتها في حياتك من قبل.

٤- لا تنزعج من وجود بعض المشاعر الغريبة كالتنميل.

٥- حاول أن تحافظ على أفكارك كلها مركزة في اللحظة، أي في عملية الاسترخاء وذلك للمساعدة على تعميق الاحساس به.

٦- تأكد من المحافظة على كل عضلات الجسم في حالة تراخ تام أثناء الاسترخاء..

٧- تأكد من العودة للتركيز على الجسم كلما شعرت بأن تفكيرك يتجول في تخيلات بعيدة.

٨- تذكر ان استرخاء أي عضو معناه اختفاء كامل لأي تقلصات أو انقباضات في هذا العضو.

٢. قد يشعر المرء **ببعض المشاعر الغريبة** كالتنميل في أصابع اليد، أو الإحساس بالخوف من السقوط، وفقدان السيطرة على النفس. وهذه المشاعر عادية وتصيب كثيراً من الأشخاص خاصة في بدايات التدريب على الاسترخاء. على أن علينا أن لا ننزعج

من هذه المشاعر لأن هذا «شيء عادي ودليل على أن عضلات الجسم بدأت تتراخى» .

٣. ينصح أن تكون **الأفكار كلها مركزة في اللحظة**، أي في عملية الاسترخاء وذلك للمساعدة على تعميق الإحساس به . ولكي يمكنك تحقيق أكبر قدر ممكن من النجاح في هذه المرحلة عليك أن تتخيل بعض اللحظات في حياتك والتي اتسمت بمشاعر هادئة وفياضة .

٤. وكقاعدة يجب التوصية بالمحافظة **على كل عضلات الجسم في حالة تراخ تام** أثناء الاسترخاء خاصة تغميض العينين لمنع المشتتات البصرية التي قد تعوق الاسترخاء التام .

٥. من العوامل الهامة التي قد تعوق الاسترخاء الناجح تجول الذهن في أمور بعيدة عن التدريب، وبالرغم من أنه لا خطر في ذلك، فمن الأفضل الرجوع بهذه الأفكار إلى الموقف الاسترخاء ومتابعة التدريب والتركيز على الجسم بقدر الاستطاعة .

٦. من الضروري أن تعرف أن استرخاء أي عضو **معناه اختفاء كامل لأي تقلصات أو انقباضات** في هذا العضو . ويمكن أن نستدل على نجاح استرخاء عضو معين كعضلات الذراع مثلاً بتحريكه في الاتجاهات المختلفة أو الضغط عليه، ويكون الاسترخاء ناجحاً إذا لم نجد أي مقاومة من هذا العضو . بتعبير آخر تكون أعصاب هذا العضو ساكنة ومتوقفة عن أي نشاط .

٧. ويتوقف جزء كبير من نجاح العلاج على قدرة الشخص واقتناعه بالأسلوب المستخدم لتحقيق الاسترخاء، وبالتالي التمكن من تنفيذ الشروط المطلوبة لتحقيق الفاعلية المرغوبة، ومن ثم

الاسترخاء الناجح الإرادي لكل عضلات الجسم عضواً فعضو .

٨ . وقد أوضحنا بعض الأساليب للمساعدة في السيطرة على التوترات العضلية وتحقيق الاسترخاء العضلي، وأشرنا إلى أن باستطاعة الإنسان أن يتعلم وسائل من شأنها أن تساعد على تحقيق هذا الاسترخاء . ويؤدي نجاح الشخص في تعلم الاسترخاء العضلي إلى تغيرات شاملة في الشخصية وإلى مزيد من الكفاءة والنضج في مواجهة مشكلات الحياة بأزماتها الاجتماعية والنفسية .

٩ . أوضحنا أيضاً أنه لا توجد طريقة واحدة صالحة لكل الناس لتحقيق الاسترخاء، بل توجد طرق متعددة بعضها يصلح للبعض، وبعضها لا يصلح لهم . وتوضح الأبحاث عموماً أن تعلم أي طريقة من الاسترخاء تساعد على تحقيق الهدوء وتمكنك من التغلب على التوتر والقلق . لهذا فليس من المهم الطريقة التي تختارها، لكن المهم هو أن تركز على طريقة واحدة في البداية، وأن تدرب نفسك عليها حتى تتقنها جيداً . وإذا أردت أن تتعلم طرقاً أخرى فلا مانع بشرط أن يكون ذلك فيما بعد، وبعد أن تتقن الطريقة التي بدأت بها . أما الهرولة والتسرع، لن يسهلا عليك الوصول إلى الدرجات الفعّالة من الاسترخاء مما سيجعلك تفقد اهتمامك به ويصبح كأنه مجرد واجب ثقيل .

١٠ . والاسترخاء مهارة من المهارات التي يجب اتقانها بالتدريب والتعلّم قبل امكان تطبيقها والاستفادة منها . ومهما تكن الطريقة أو الطرق التي تفضلها لتحقيق الاسترخاء، فجميعها تحتاج لممارسة يومية . وفي العادة يحتاج الشخص الراغب في التدريب

الفعّال على الاسترخاء إلى برنامج يتكون من ٨ جلسات لمدة ساعة على مدى ٨ أسابيع أو ٤ أسابيع إذا أمكن عقد هذه الجلسات مرتين كل أسبوع. ونطلب من الشخص عادة أن يمارس التدريبات ما بين الجلسات خارج العيادة ساعة يومياً. ويمكن بعد نهاية البرنامج أن يستمر الشخص في الممارسة بمفرده أو باستخدام أشرطة التسجيل.

١١. وتتسم غالبية تدريبات الاسترخاء بالمتعة، وتصحبها أحاسيس بالاطمئنان والهدوء النفسي، الذي يمكن الفرد بعد ذلك من ممارسة نشاطاته المعتادة بفاعلية وتفاؤل.

١٢. ولا يجب النظر للاسترخاء على أنه قاصر على استخدامات المرضى، بل إن كثيراً من الأصحاء والناجحين في الحياة يمارسونه، ويكتسبون من خلاله مزيداً من الفاعلية والنجاح المهني والأسري والصحي.

١٣. وبالرغم من أهمية أساليب الاسترخاء، وأنها تصلح للغالبية العظمى من الأصحاء والمرضى، فإن البعض قد يجد بعض الغضاضة في اتخاذها كأسلوب كامل للعلاج، ولهذا يجب الاطلاع على بعض الأساليب العلاجية الأخرى واتخاذ الاسترخاء في مثل هذه الأحوال كفنية من الفنيات العلاجية التي يمكن استبدالها بفنيات علاجية أخرى، أو كأسلوب علاجي مكمل للأساليب المعرفية السلوكية الأخرى، وتمثل الفصول القادمة من هذا الكتاب بعض هذه الفنيات العلاجية الأخرى، التي نرجو أن تستفيد منها للتخلص من توترات الحياة بالإضافة إلى ممارسة الاسترخاء.

هل للاسترخاء آثار جانبية؟

لا توجد في حدود علمنا أي آثار جانبية للاسترخاء، وإن وجدت فهي نادرة للغاية وترتبط بظهور بعض التقلصات العضلية خاصة في التدريبات التي تحتاج لتوتير عضلة معينة لفترة طويلة من الوقت.

وتمارس أساليب الاسترخاء مع كل فئات المرض العضوي - بما في ذلك مرضى القلب - لتخفيف الألم وللتغلب على ضغوط المرض والقلق المصاحب لهذه الأمراض، إلا أن بعض المرضى المصابين بأمراض القلب قد يحسون ببعض الآلام نتيجة للاسترخاء خاصة إن تم في وضع الرقود على الظهر، وفي هذه الحال ننصح بتوقف الاسترخاء، أو تغيير وضعية الممارسة للوضع الجالس، كذلك ينبغي الحذر عند التركيز على ارخاء منطقة المعدة والبطن باستخدام أسلوب الاسترخاء بالنقيض لما قد يثيره من مضاعفات بعض حالات مرض القلب، وفي كل الأحوال يجب أن يكون علاج هذه الحالات بتنسيق مع الطبيب المعالج.

ويمارس الاسترخاء مع كل فئات المرض النفسي خاصة في حالات القلق، لكن بعض الأعراض قد تتفاقم في حالات نادرة جداً، كما في حالة الصرع، حيث قد تحدث نوبات الصرع نتيجة لاستثارة أعراض مشابهة لأغراض الصرع خاصة في حالة استخدام أسلوب الاسترخاء العميق. كذلك كشف أسلوب الاسترخاء باستخدام التخيل والصور الذهنية في حالات علاج اضطرابات ما بعد الصدمة عن حالات نادرة بدأت تعاني من التوتر الشديد نتيجة للدخول في الخبرات

الطفولية والذكريات المؤلمة المرتبطة بالصدمة، وإن كنا نرى أن مواجهة هذه الخبرات المبكرة والألم النفسي الذي يصحب ذلك ماهو إلا بداية للعلاج، وليس للتوقف عن استخدام هذه الفنية العلاجية.

خطوات تنفيذية

من المهم أن تتعلم بعض طرق الاسترخاء وتتقن استخدامها، ولكي يتحقق ذلك الهدف جيداً، عليك أن تتعرف على الخطوات المطلوبة لتصل من خلالها لأقصى قدر ممكن من الفاعلية، ستتعلم ذلك بالنظر لهذه الخطوات الخمس التالية والتمرس بكل خطوة منها حتى تصبح جزءاً من حياتك اليومية:

أولاً: حدد ما هي أعراض الاضطراب والتوتر التي تسيطر عليك؟

ثانياً: حدد المواقف والأحداث المثيرة التوتر.

ثالثا: ضع درجة تحدد مستوى التوتر.

رابعاً: حدد ما ستتبعه من طرق استرخائية للتخفيف من التوتر.

خامساً: المتابعة ومراقبة التقدم.

ومن المطلوب منك الآن أن تتفهم كل خطوة من الخطوات السابقة بالتفصيل مستعيناً في ذلك بالاستمارة الملحقة في نهاية هذا الفصل، وبالشرح الآتي لهذه الخطوات.

أولاً: حدد ما هي أعراض الاضطراب والتوتر التي تسيطر عليك؟

لكل شخص طريقته الخاصة في الاستجابة للتوتر والضغط النفسي، فبعض الأشخاص تظهر عليهم أعراض المرض الجسمي بدرجات متفاوتة كالصداع أو الزكام حتى الإصابة بالأمراض المزمنة

والخبيثة، وبعضهم يتعرض للإصابات النفسية بما فيها الاكتئاب والقلق، والبعض الثالث تضطرب علاقاتهم بالآخرين كالغضب الجامح والاندفاع والعنف، وعدم الصبر. ومن ثم من المطلوب منك في هذا الجزء أن تحتفظ بسجل بالأعراض الخاصة التي ترتبط بالتوتر لديك.

مثلا: هل تظهر أعراض التوتر والمعاناة من الضغط في شكل الإصابة:

* بالصداع؟
* آلام في المعدة؟
* صعوبات في النوم؟
* آلام في الرقبة؟
* آلام في اسفل الظهر؟
* أم صعوبة في التنفس؟
* غضب.
* اكتئاب.
* دخول في خلافات اجتماعية أو مشادات.
* .... إلخ.

وتبين لك الاستمارة المرفقة بعض الرموز التي يمكن أن تستخدمها لتصف بطريقة مختصرة هذه الأعراض، وهذه الطريقة تمكنك من أن تراقب جيداً ظهور هذه الأعراض، كما تمكنك من التدريب على ارخائها باستخدام التدريب أو التدريبات الملائمة كلما تطلب الأمر ذلك.

ثانياً: تحديد المواقف والأحداث المثيرة للتوتر

تتطلب الخطوة الأولى في التدريب على الاسترخاء، أن تجمع بعض المعلومات عن المواقف التي تثير قمة التوتر لديك، وتلك التي تشعر فيها بالهدوء والراحة.

حدد أيضاً الأوقات والمواقف التي تتزايد فيها مشاعرك بالضغط النفسي والتوتر.

بعبارة أخرى عليك قبل أن تبدأ ممارسة الاسترخاء أن تحدد:

متى تصل درجات التوتر أعلى معدلاتها؟

هل تحدث في الصباح؟

أم في وسط النهار؟ أم في آخره؟

مواقف وأحداث مثيرة للضغوط والتوتر

مواقف وأحداث	أمثلة ونماذج
متى؟	حدد أكثر الأوقات بالمساء أو النهار ارتباطاً بالتوتر
أين؟	في أي الأماكن: العمل أو المنزل أو أماكن الدراسة
مع من؟	زملاء، أفراد أسرة، أشخاص في مراكز السلطة، غرباء، أفراد من الجنس الآخر.. إلخ
هل هي مرتبطة بمواقف وتغيرات حيوية؟	تغيرات نفسية أو عضوية، خلال السفر، الانتقال إلى محل سكن جديد، إجراءات زواج.. إلخ

وأين؟

هل هي في المنزل؟
أم في العمل؟
أم في أماكن أخرى ؟

ومع من تتزايد مشاعر التوتر والضغوط لديك؟

هل مصادرها أشخاص دائمون كالأصدقاء أو أفراد الأسرة أو الزملاء؟ أم رؤسائك في العمل؟
أم أفراد من الجنس الآخر؟
أم مع الغرباء عنك؟

هل هي متعلقة بالناس، أصلاً؟

أم أنها متعلقة بتغيرات نفسية، مثل حالات الارتباط بمواعيد هامة؟
أم متعلقة بتغيرات عضوية وجسمية، كما في حالات العادة الشهرية لدى النساء مثلا؟

انتبه أيضاً إلى التغيرات الحديثة التي تكون قد طرأت على حياتك، فقد تكون أيضاً مرتبطة بزيادة الاجهاد والتوتر. إن التغيير ذاته حتى ولو كان للأفضل يسهم بدرجة ما في زيادة مستوى الإجهاد. ومن أمثلة التغييرات: الإصابة بمرض، أو الاضطرار للسفر نتيجة ترقية، أو الدخول في إجراءات زواج.

وليس بالضرورة أن تكون هذه التغيرات مرتبطة بزيادة العمل أو النشاط فحتى التغيرات التي تكون مصحوبة بتناقص في النشاط تشكل مصدراً للضغط، فمثلاً التقاعد عن العمل، أو تغير ظروفك الاجتماعية

نتيجة لمغادرة أبنائك لك لسفرهم في طلب الرزق أو الدراسة أو الزواج تكون محملة بالتوتر والاكتئاب النفسي والإحساس بالعزلة التي تضيف لأعبائك وتستهلك طاقتك.

ثالثاً: ضع درجة تحدد مستوى التوتر

تأكد عند جمعك لهذه المعلومات، أن تحدد درجة شعورك بالتوتر والقلق المرتبط بنوع المواقف المثيرة للتوتر اسخدم مقياساً يتراوح من صفر: ١٠ حيث أن الدرجة ١٠ تعبر عن أعلى درجة من القلق والتوتر، بينما يمثل الصفر أقصى درجات الهدوء والاسترخاء.

رابعاً: تحديد الإجراءات العلاجية بالاسترخاء

يتمكن عدد قليل من الناس من معالجة مشكلات الضغوط بأنفسهم بسبب الخبرة أو حكمة التعامل مع الضغوط الخارجية بكفاءة، وبعض الناس ينجح أيضاً في تكوين استراتيجيات خاصة بهم كالراحة أو النزهة، أو طلب الدعم الخارجي من الأقارب أو أفراد الأسرة أو أصدقاء المهنة. لكن الغالبية العظمى من الناس لا تكون على علم تام بالطرق الملائمة، فيتجهون لأساليب خاطئة كالمخدرات والكحول والكافين، مما يضاعف من تفاقم المشكلات. ومن هنا تجيء أهمية التدريب على الاسترخاء كوسيلة ناجحة في ذلك. وتتفاوت إجراءات الاسترخاء العضلي كما المحنا من حيث المدة وطول فترة الممارسة، فبعض التدريبات قد تستغرق نصف ساعة خاصة في البداية، والبعض الآخر قد يستغرق عشر أو خمس دقائق بحسب نوع التدريب المستخدم وبحسب خبرة الشخص ونجاحه في ممارسة التدريبات. وسواء فضلت ممارسة تدريبات الاسترخاء بتوجيه من المعالج وبحضوره، أو بتوجيه

ذاتي فإن من المفيد أن تحدد مسبقاً وقبل الدخول في المواقف المثيرة للتوتر والقلق الأسلوب الذي ستمارسه وأن تتقنه جيداً. لاحظ أن التدريب على الاسترخاء يتم في البداية منفصلاً عن المواقف المثيرة للتوتر، ولكنك ستتمكن تدريجياً من ممارسته في المواقف ذاتها سواء كنت جالساً أو واقفاً أو في موقف من مواقف الانفعال.

عندما تكتسب القدرة على اتقان الاسترخاء، سيمكنك في مواقف الضغوط من أن تسيطر بيسر على بقية أعضاء الجسم في المناطق التي تريدها أن تسترخي، وتلك التي تريدها أن تبقى في حالة يقظة ونشاط. ففي بعض المواقف في حالة استرخاء وسلبية لتجنب التعب والإرهاق السريع. خذ مثلاً، مواقف قيادة سيارة: نحن عادة نحتاج للعينين والقدمين واليدين في حالة من النشاط واليقظة، والتأهب، لكن بالطبع يمكن الإبقاء على بعض العضلات الأخرى في حالة استرخاء مثل عضلات الكتفين والظهر، والبطن، والساقين. حتى وأنت تقوم بأداء بعض الأعمال التي تحتاج للتركيز الشديد مثل قيادة سيارتك. لاحظ أنه يمكنك أن تكون مسترخياً وأنت في قمة النشاط.

خامساً: المتابعة ومراقبة التقدم في العلاج

تابع مدى تقدمك في الممارسة للتعرف على أوقات التوتر، وأوقات الهدوء. وتمكنك هذه المتابعة من التعرف المباشر على مدى الاستفادة من الأسلوب أو الأساليب التي تستخدمها في تحقيق الأهداف العلاجية، بما فيها التخفف من القلق أو التوتر، أو الصعوبات التي تواجهك.

وقد صممت لك هذه الاستمارة «أ» المرفقة، لكي يسهل عليك

القيام بعملية المتابعة والتقدم. ولكي تستفيد بهذه الاستمارة، لاحظ الشروط التالية:

* هذه الاستمارة تمكنك من متابعة وتقييم أدائك ليوم واحد فقط. أي أنك تحتاج لنسخها أو تصويرها لكل يوم من أيام الأسبوع تتدرب فيه على الاسترخاء لمدة شهرين على الأقل.
* هذه الاستمارة تنقسم إلى أربعة أجزاء، كل جزء منها يقيم أداءك على أحد جوانب التوتر والاسترخاء، وهي:

(١) أعراض الضغط ومظاهر التوتر التي تتملك (حددها هل هي عضوية كالصداع؟ أم نفسية كالاكتئاب والأرق؟ أم أنها تتعلق بالسلوك الاجتماعي كالغضب والتهور؟). استعن بقائمة أعراض الضغوط النفسية والاجتماعية.

(٢) أكثر الأوقات توتراً (متى؟ وأين؟ ومع من؟ وما هو الموقف الذي أثار التوتر؟). حدد درجة التوتر التي تشعر بها باستخدام مقياس يتراوح من صفر إلى ٥، حيث الدرجة (صفر) تعني أقصى حالات الهدوء والراحة.

(٣) أكثر الأوقات هدوءاً (متى؟ وأين؟ ومع من؟ وما هو الموقف الذي أثار التوتر؟) حدد درجة التوتر التي تشعر بها باستخدام مقياس يتراوح من صفر إلى ٥، حيث الدرجة (صفر) تعني أقصى حالات الهدوء والدرجة (٥) أقصى حالات التوتر.

(٤) ممارسة الاسترخاء (متى قمت بالتدريب؟ كم مرة في اليوم؟ هل أدى للراحة والاسترخاء الذي كنت ترجوه؟ أم لا؟ ما هو السبب في النتيجة التي أدى إليها إيجابية كانت أم سلبية؟ ما الذي ستقوم به لتحسين أدائك فيما بعد؟).

مدى التقدم في ممارسة الاسترخاء
استمارة مراقبة شخصية

يوم: السبت بتاريخ: / /

الاسم والمهنة: ....

(أ) علامات الضغط ومصادر التوتر كما شعرت بها؟
(استعن بقائمة الأعراض)

صف هنا ببعض التفاصيل الأعراض وعلامات التوتر كما تشكو منها، بما في ذلك الأعراض العضوية أو النفسية أو الاجتماعية، أو أي عادات سيئة بدأت تظهر في حياتك خلال الأيام القليلة الماضية:

....
....
....

(ب) أكثر الأوقات التي شعرت فيها بالتوتر

متى؟	
أين؟	
مع من؟	
وصف الموقف؟	
درجة الشعور بالتوتر؟	

(ج) أكثر الأوقات هدوءاً

متى؟	
أين؟	
مع من؟	
وصف الموقف	
درجة الشعور بالهدوء؟ (من صفر: ٥)*	

(د) ممارسة تدريبات الاسترخاء

كم مرة؟	
متى؟	
طوال المدة في كل مرة	
درجة التوتر قبل الممارسة	
درجة الهدوء بعد الممارسة (من صفر: ٥)**	

* الدرجة تتراوح من: (صفر) أي أقصى حالات الشد والتوتر إلى: (٥) أقصى حالات الهدوء والراحة.

** الدرجة تتراوح من: (صفر) أي أقصى حالات الاسترخاء والهدوء: (٥) أقصى حالات التوتر والشد.

المثال التالي: لأحد العاملين بسلك التدريس، تمثلت شكواه الرئيسة في القلق من مواجهة طلابه، ومخاوفه من تقديم محاضراته لدرجة جعلته يوشك على الاستقالة من العمل بعد تكرر تغيبه عن محاضراته. تلقى في السابق علاجاً طبياً نفسياً باستخدام مضادات الاكتئاب، ولكنه ذكر أن ذلك لم يأته بالفائدة المرجوة.

(أ) علامات الضغط ومصادر التوتر كما شعرت بها؟ (استعن بقائمة الأعراض)	
من الناحية العضوية خفقان وعدم استقرار، نفسياً تزايد القلق والتوجس، فقدان الرغبة في القيام بأي عمل إيجابي بما في ذلك المحاضرات المطلوبة مني، مازلت أتعاطى مضادات الاكتئاب، ولكني أتمنى التخلص منها، فقدان الرغبة الجنسية	
(ب) أكثر الأوقات التي شعرت فيها بالتوتر	
متى؟	الساعة الثامنة صباحاً
أين؟	في منزلي
مع من؟	بمفردي
وصف الموقف؟	خلال الإعداد للخروج لإلقاء محاضرة
درجة الشعور بالتوتر؟	شديدة للغاية (+١)
(ج) أكثر الأوقات هدوءاً	
متى؟	الساعة العاشرة صباحاً
أين؟	بمكتبي
مع من؟	بمفردي
وصف الموقف	بعد الانتهاء من تقديم محاضرتي للطلاب
درجة الشعور بالهدوء؟ (من صفر: ٥)*	+٢
(د) ممارسة تدريبات الاسترخاء	
كم مرة؟	مرة واحدة
متى؟	قبل الخروج من المنزل وخلال المحاضرة وحاولت أن أدع نفسي مسترخياً
طوال المدة في كل مرة	عشر دقائق قبل الدخول للمحاضرة
درجة التوتر قبل الممارسة	شديدة + ١
درجة الهدوء بعد الممارسة (من صفر: ٥)**	+ ٣

* الدرجة تتراوح من: (صفر) أي أقصى حالات الشد والتوتر، إلى: (٥) أقصى حالات الهدوء والراحة.

** الدرجة تتراوح من: (صفر) أي أقصى حالات الاسترخاء والهدوء إلى: (٥) أقصى حالات التوتر.

الباب الثالث

ليس بالاسترخاء وحده

أساليب أخرى في معالجة ضغوط الحياة وتحقيق السعادة الشخصية



الفصل الثالث عشر

تغيير الممكن وتقبل ما لا يمكن تغييره

تعرفت حتى الآن على ما يعنيه بالضبط مفهوم الضغط النفسي، وتعرفت على أعراض الضغوط، وما تفعله بحياتنا من اضطراب وفوضى وأمراض، وتعرفت أيضاً على عدد لا بأس به من أساليب الاسترخاء لإعانتك على مواجهة هذه الضغوط والتغلب على نتائجها السلبية. ونتوقع منك الآن أن تكون قد أتقنت بعض هذه الأساليب وتمكنت جيداً من أن تمارسها في المواقف المحتدمة وعندما تتراكم المشكلات من حولك. ونتوقع أن تمارس ذلك يومياً عدداً من المرات إلى أن يصبح الهدوء والاسترخاء أسلوباً تلقائياً من أساليب المعالجة اليومية لضغوط الحياة.

ولكن الاسترخاء ما هو إلا طريقة من طرق إدارة الذات عند مواجهة التوتر، إنه منهج علاجي ييسر لنا مزيداً من الفاعلية والحفاظ على الطاقة في معالجة ضغوط الحياة على نحو إيجابي. والاسترخاء فيما ذكرنا في مواقع مختلفة من هذا الكتاب قد يستخدم لهذا الغرض مستقلاً أو مع المناهج العلاجية الطبية والنفسية الأخرى للرفع من

كفاءتها ولتحقيق المزيد من فاعليتها. وقد آن لنا الآن أن تتعرف في هذا الجزء الأخير من هذا الكتاب على أساليب أخرى تزيد من فاعليتك على مواجهة تحديات الحياة. يمكنك أيضاً أن تتدرب عليها وتمارسها بالتعاون مع الاسترخاء. ولكنك أيضاً يمكنك أن تمارسها بشكل مستقل أحياناً، أو أن تعتمد عليها كلية، خاصة إذا لم تنجح معك أساليب الاسترخاء ولم تمكنك من تحقيق ما تصبو إليه من مهارات التوجيه الذاتي. ستتعرف على هذه الأساليب الجديدة في هذا الجزء من هذا الكتاب من خلال خمسة محاور تتعلق بما يأتي :

التغيير من البيئة : الممكن واللاممكن

التحالف مع الجوانب الصحية وحاجات البدن

تنمية مهارات التغلب على الانفعالات السلبية كالقلق والاكتئاب والغضب

تنمية مهارات التفاعل مع الآخرين والتواصل الاجتماعي

التغيير من طرق التفكير في الأمور

والآن إلى أول هذه المحاور!!!!!!!

التغيير من البيئة يقلل من الاضطراب .. ولكن

علمتنا ممارسة العلاج النفسي أن من الأفضل في أحيان كثيرة أن ننصح المريض بأن يبتعد عن الأسرة أو العمل لفترة معينة أو أن يحصل على إجازة قصيرة حتى تختفي أعراضه أو تقل. وعندما ننصح بذلك فإننا ننطلق من أحد التوجيهات الهامة في علم النفس والعلاج النفسي،

وهي ضرورة الانتباه لما تتركه المشاحنات الاجتماعية وما يمر بنا من مواقف وأمور خارجية من آثار نفسية واجتماعية. فاستمرار الصراع في العمل، واحتدام الخلافات في العلاقات الزوجية، واضطرارنا أحياناً للتعامل مع الصعوبات التي يخلقها الناس من حولنا بحسن نية أو لاختلاف المصالح وتعارضها، أو بسبب ما هم عليه من اختلافات في الأمزجة أو بسبب معاناتهم من اضطراب نفسي أو عقلي جميعها تساهم بقدر ما في إثارة ما يتملكنا من اضطرابات نفسية وعضوية. كل ذلك يجعل من البيئة الخارجية أمراً جديراً باهتمامنا وبالمحاولة الجادة للتعرف على بعض الأساليب للتخفيف من آثارها.

ومما يشجع على التغيير من البيئة والمواقف الخارجية أنه تبين بالفعل أن تغيير البيئة يؤدي إلى تحسن تلقائي في الأعراض النفسية والتوترات التي تنتج عن الضغوط فمثلاً:

* تبين البحوث العالمية أن حوالي ٦٠٪ من الاضطرابات المرتبطة بالحروب، مثل الانهيار العصبي - تشفى بعد إبعاد المجندين الذين يتعرضون للانهيار من خط النار.
* أيضاً هناك أدلة كثيرة تثبت أن الحصول على إجازة قصيرة بعيداً عن مصادر التوتر في الأسرة أو العمل قد تحمي من معاناة الكثير من المضاعفات والنتائج السيئة التي تثيرها الظروف الاجتماعية المشحونة بالتوتر والصراع.
* وثبت أيضاً أن تغيير مصادر الضغط الخارجية تصحبه جوانب من التغير في الحالة النفسية وتحسن في الأعراض المرضية التي تحدث نتيجة لتعرض المرضى للضغط الخارجي. مثلاً تبين أن الكثير من الأعراض المرضية بما فيها الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي

والغضب تقل بشكل ملحوظ عندما تعدل الأطراف الخارجية المسببة لهذه الاضطرابات من أساليب تعاملها مع هؤلاء المرضى. وينطبق ذلك على قطاعات كبيرة من العلاقات الاجتماعية عندما يتوقف المشرفون عن إثارة الصراع والتوتر مع مرؤوسيهم والأزواج بزوجاتهم، أو الآباء في تعاملهم مع أبنائهم.

* كذلك بينت البحوث أنه إذا أمكن الانتقال من عمل مشحون بالتوتر والصراع، إلى عمل جديد يصحبه تحسن في الحالة المزاجية، وتخفف من التوتر النفسي وما يرتبط به من اضطرابات صحية أخرى.

* فضلاً عن هذا تبين أن أعراض التوتر والقلق تتحسن لدى الأطفال إذا استبعدناهم من الظروف الأسرية المرتبطة بالقسوة، وإذا وفرنا لهم الحماية إذا تعرضوا للقسوة وسوء المعاملة في الأجواء الاجتماعية السيئة والمهينة.

* اضف إلى هذا أن المعالجين قد ينصحون بتغيير اتجاهات الآخرين الذين يعيشون مع الشخص أو يحتكون به. ولهذا فعملية العلاج قد تشمل الشركاء في الحياة الزوجية أو الآباء أو غيرهم من الأصدقاء، أو الجماعة التي يعيش معها.

* أيضاً تبين أن تغيير الوضع الاجتماعي للشخص بالزواج بعد فترة عزوبية، أو بالعمل بعد فترة بطالة، أو بالترقية لمنصب أعلى جميعها تؤدي إلى تغيرات إيجابية في الشخصية والسلوك بالرغم مما قد يثيره هذا التغيير من بعض أشكال الضغط.

* علاوة على ذلك تبين أن تزايد ما يتعرض له الشخص من إحباط خارجي أو فشل سابق، يساهم في تطوير أساليبه في التفكير

وتحليل الأمور بشكل مشوه. فمثلاً، بينت البحوث أن التقدم لعدد من الأعمال دون النجاح في الوصول إلى أي منها سيؤدي إلى تشكيل إحساس بالفشل والضآلة. والفشل السابق مع أفراد الجنس الآخر قد يؤدي إلى أفكار خاطئة بأننا نفتقد الجاذبية. واستمرار توجيه النقد للطفل أو وصفه بالفشل والغباء يطور لديه آجلاً أو عاجلاً إحساساً بأنه فاشل وضعيف، وهكذا. لهذا نجد أن التغيير في البيئة الاجتماعية يؤدي إلى التغير في أسلوب التفكير وتنمية مشاعر أكثر إيجابية.

نعم كل تلك الأمثلة السابقة، وغيرها كثير تشير بالفعل إلى أن ظروفنا البيئية ليست واحدة، وأنها لا تعاملنا جميعاً بعدالة مطلقة، فهي تدلل بعضنا، وتثير لبعضنا الآخر كل أنواع الضغط والتوتر والتهديد. لهذا من المهم أن نكون على وعي بخطورة ما تطرحه ظروف الإنسان الاجتماعية من قسوة وقهر، وأن ندرك أهمية التغيير في البيئة الاجتماعية، وأن نتفهم جيداً نتائجه على بناء الشخصية، وتوجيهها بفاعلية.

الممكن وغير الممكن:

لعل القارئ لا يزال يتذكر قصة ذلك الفتى القزويني التي رويناها في المقدمة عن مولاي جلال الدين الرومي (١٢٠٧هـ - ١٢٧٣هـ) في إحدى قصائده القصصية؟ إن ذلك الفتى أراد أن يتشبه بالأسود ولكنه عجز عن أن يتحمل وخز الإبر. إنها تعبِّر على نحو مفيد عن تشوف الإنسان ورغبته في أن يكون شيئاً ولكن يعجز عن الصمود أمام التحديات المطلوبة لتحقيق هذه الرغبة. والقصة لا توضح فقط

السخرية من أدعياء الشجاعة، ولكنها أيضاً توضح لنا أن تحقيق الطاقات يحتاج لتحمل المكاره والمشقات. وتوضح في الآن نفسه إحدى المعضلات الرئيسية في مواجهة ضغوط الحياة وتحديات الكفاءة في العمل وبناء الأسرة مثلاً، فقد نفاجأ بأنه ليس بالمستطاع دائماً تغيير الظروف الخارجية والناس من حولنا مهما كانت قوة الرغبة في ذلك.

فعند المعاناة من ضغوط العمل قد يصعب عليك مثلاً - حتى ان تحصل على إجازة قصيرة، والأكثر صعوبة أن تترك أو تستقيل من العمل، خاصة إن لم تكن لديك بدائل تمنحك الأمن المادي لك وللأسرة.

وأكثر صعوبة من هذا وذاك أن تطلب من الآخرين أن يتغيروا ويغيروا ما بأنفسهم ومن أساليبهم في التفكير والتعامل لعلاج مشكلاتك المؤقتة أو الدائمة.

لماذا يفعل الناس ذلك من أجلك وأنت صاحب المشكلة تعجز أحياناً أن تتحمل بعض الجهد الذي يتطلب منك مثلاً أن تعدل من أفكارك، وأن تنظم وقتك وأساليبك في السلوك الخارجي بالرغم من أنك أنت أول من يعرف تماماً أنها جزء من مشكلاتك ومعاناتك الشخصية؟! إنك بالطبع لا تفعل ذلك عن رغبة في المعاناة من أجل المعاناة والألم للألم ذاته. إن السبب الرئيسي لهذا العجز يبدو واضحاً، فهناك أمور متعلقة بأنفسنا يمكن تغييرها، في حين أن هناك أمورا أخرى لا يمكن تغييرها إلا بصعوبة بالغة، أو ربما يستحيل ذلك في ضوء ما نملك من وسائل بشرية. والقضية الأهم أننا لا نعرف في كثير من الأحيان الفرق بين ما يمكن تغييره وذلك الذي لا يمكن تغييره، ومتى

نعترف بتلك الحدود بين الممكن وغير الممكن القابل للتغير وما لا يمكن تغييره؟

وعندما نعجز عن التمييز بين ما يمكن تغييره وما لا يمكن تغييره، تتفاقم مصادر التوتر وتتراكم ضغوط إضافية بسبب ما نبذل من طاقة وجهد في التفكير والعمل وبذل طاقة عابثة في تغيير أشياء لا يمكن تغيرها.

في كتابي «القلق: قيود من الوهم» ذكرت أن من ملامح الصحة ومتطلبات التحرر من القلق تكمن أساساً في تقبل ما لا يمكن تغييره. وأجد أن هذا ينطبق أيضاً على موضوع معالجة الضغوط النفسية. فثمة عدد كبير من الحتميات أو الثوابت الاجتماعية والطبيعية تتطلب الصحة قبولها لأن مناقشتها، وتحديها وإظهار الانزعاج الدائم منها لا ينتهي إلى أي تعديل أو تغيير فيها، بل بالعكس يزيد من الانزعاج والمزيد من بعزقة الطاقة في أمر نعرف سلفاً أنه لا يقبل التغيير.

خذ على سبيل المثال ما يعترينا من مشاعر عندما نتذكر **أحداثاً من الماضي**. نسبة كبيرة من زوار العيادات النفسية لا يستطيعون كتمان غيظهم وغضبهم عندما يستعيدون أشياء حدثت في الماضي القريب أو البعيد. والواقع أن ما حدث في الماضي من أحداث قمنا بها أو قام الآخرون بها نحونا شيء لا يمكن تغييره الآن. إنه يمكن لنا بالطبع أن نتعلم من الخبرة ومن التمعن في الأحداث الماضية للاستفادة منها في توجيه حياتنا بفاعلية، لكن فيما عدا ذلك فإن الانزعاج الدائم من أحداث الماضي، وما تمتلئ به ذاكرة المرضى من ذكريات مؤلمة، وإدانة الآباء أو الأسرة، أو الظروف الاجتماعية والاقتصادية القاهرة هي

أشياء لا يمكن التحكم فيها أو تغييرها الآن . وأعرف شخصياً أن اختياراً حقيقياً للصحة والتكامل والعلاج النفسي الناجح قد بدأ يتبلور عندما يتوقف المرضى عن تلك الدفاعية الهجومية على الماضي والسخط على أب قاس ، وأم جاهلة ، وحبيبة غادرة . فبالوصول لهذه النقطة ، يبدأ الانفعال الشديد بأحداث الماضي يتخافت ، ونعرف عندئذ أن لغة صحية جديدة قد بدأت في التبلور ، والتطور بالشخصية إلى الفعل النشط وبناء تطورات فكرية ووجدانية غير مقيدة بأحداث الماضي . ولهذا تتزايد الفرص أمام من يستطيعون الوصول لهذه المرحلة إلى تحقيق المزيد من الفاعلية والوفاق النفسي .

خذ أيضاً **ما يحمله الناس عنا من آراء وأحكام** . صحيح أننا جميعاً نحب أن يحمل الآخرون عنّا انطباعات طيبة ، وأن نحظى منهم على الحب والاحترام ، ولكن آراء الناس فينا بشكل عام تمثل شيئاً ليس في مقدورنا التحكم فيها . آراء الناس فينا - مهما كانت مؤلمة - شيء خاص بهم . وهم في النهاية أحرار في اعتناق ما يريدون من آراء فينا أو في غيرنا سواءً أردنا أم لم نرد . وإذا كان يجب أن نعامل الناس كما نحب أن نُعامل به ، فإن الوفاق النفسي يتطلب أن نكون على وعي واضح بأن تصرفات الآخرين وآرائهم فينا لا تحكمنا لأننا لا نستطيع دائماً أن نحكمها . ومن جانبي أعتبر أن من أهم المؤشرات على نجاح علاج مرضاي وتخلصهم من ضروب التوتر النفسي والعصبي تكون عندما يبدي المريض تجاهله التدريجي للانزعاج من آراء الناس فيه ، أو أن يتوقف عن التخمين الدائم لما يشعر به الآخرون نحوه أو كيف يفكرون فيه أو يحسون حياله .

خذ أيضاً **ما نتصف به من خصــائص جسمية** ورثناها بحكم انتماءاتنا لجنس النساء أو جنس الذكور أو لطائفة أو سلالة معينة، بما في ذلك ما ورثنا من لون البشرة، وشكل الشعر، ولون العيون، أو حجم الجسم أو بعض أعضائه من حيث النحافة أو الضخامة، هذه جميعها أشياء لا يمكن التحكم فيها، وإذا أمكن ذلك فمن خلال عمل شاق، ولا نضمن تحققه. فهل نكون واقعيين عندما نسرف في الشكوى من وجود بعض هذه الخصائص، التي قد لا نحبها في أنفسنا؟ هل من المقبول من ناحية الصحة النفسية أن نفرض على أنفسنا قيوداً تحكم علاقاتنا بالآخرين فننزوي، ونبتعد عن التعبير عن أنفسنا والتفاعل السليم بالعالم الخارجي لمجرد أن عيوننا ليست زرقاء، أو أن بشرتنا ليست باللون الذي نريدها عليه؟ دعني أذكر هنا أن من ملامح التطور الصحي ومن علامات التحسن والفاعلية في التقدم العلاجي لدى مرضاي تبرز عندما يبدي المريض أو المريضة تقبلاً أصيلاً وجذرياً لما لديه من خصائص جسمية ونفسية فتقل شكواه أو شكواها من الخصائص البدنية التي كانت مصدراً للانزعاج والهم في السابق ويبدأ تقبله أو تقبلها التدريجي لهذه الخصائص، وتوظيفها إيجابياً من أجل النجاح الاجتماعي والوفاق مع النفس.

أضف لذلك أيضاً **الحـتمـيـات الطبـيـعيـة والبـيـئيـة - الجغـرافيـة**، أي ظروف الطقس، والحرارة وتحول الفصول، كلها أشياء لا يمكن التحكم فيها بالمجهود الشخصي. صحيح أن من حقنا أن نعبِّر عن حبنا لبيئة نظيفة غير ملوثة، أو لفصل من فصول السنة، ومن حقنا أن نعبِّر عن كراهيتنا للوحل والمطر المتسخ والشوارع القذرة، لكنا نمارس خطأ كبيراً إن سمحنا لهذه الأشياء أن تكون مصدر انزعاج

وشكوى دائمة. إننا سنثقل حياتنا بالجمود والتوتر وعندما نسمح لتغيرات الطقس أن تكبل حركتنا، وتقيدنا عن الحركة والنشاط والسعادة.

ومن الحتميات الطبيعية التي تتطلب الصحة قبولها: **ما نحن عليه من تطور عضوي أو مرحلة عضوية معينة**. فأنت لا تستطيع أن تغير من عمرك، وأن توقف الحياة عن التطور، ولا يمكن أن تسترجع سنوات الشباب، وما كنت عليه من حدة في النظر والحواس، ولن يكون بمقدورك أن تحتفظ بطاقاتك على العمل والممارسة الجنسية مثلاً بنفس طاقات الشباب. صحيح أنه بإمكاننا بذل بعض الجهد للاستمتاع بالحياة، أو التغيير في الملبس أو المأكل أو الاتجاه الصحي، وبإمكاننا بالطبع أن نستفيد بجوانب التطور الطبي والعلمي المعاصر لنحقق المزيد من الصحة والحيوية، لكن المرحلة العمرية التي نحن فيها حقيقة يجب تقبلها. ونعرف عن المرضى شكاواهم الدائمة من العمر أو كبر السن (أو صغره)، ويجعلهم هذا أكثر استهدافاً لاستمرار مخاوفهم، وهمومهم والدخول نتيجة لذلك في جوانب مستهجنة من السلوك قد لا يخرجون منها إلا بمزيد من الحسرة الكآبة، ومزيد من التدهور الصحي والنفسي..

وهناك أيضاً **اللوائح الحكومية والقواعد الإدارية**، صحيح أنها قد تكون غير ملائمة لنا شخصياً، فالضرائب، والجمارك المرتفعة، وقوانين المرور، وإشارات منع التدخين، وضرورة الالتزام بأوقات الانصراف والحضور للعمل أو الدراسة، وقواعد النجاح والرسوب، والعلاقة بالسلطة والرؤساء كلها أشياء لا يمكن أن تكون بحال موضع

رضانا التام. لكن الصحة ومتطلبات الوفاق النفسي تعرف أن السخط الدائم، والاستهتار بقواعد المرور وتحدي القوانين، والهلع الشديد منها تستثير القلق والاضطراب، وتضعنا في مواجهات اجتماعية خاسرة. وليس معنى القبول بهذه الأشياء التوقف عن الدفاع عن الحقوق إذا أهدرت، والبحث عن وسائل تيسر لنا أمورنا، كما لا يعني أن نتوقف عن الدفاع عن أنفسنا أو رد الجور إذا كان في تطبيق هذه القواعد ظلم أو تحيز. فمن المعروف أن الدفاع عن الحقوق المشروعة يعتبر سمة رئيسية من سمات الصحة، ومطلب من مطالب التطور النفسي والاجتماعي. ومن المهم أن يدرب الشخص ذاته على اكتساب بعض المهارات وممارسة الوسائل الفعّالة لذلك.

ومن الأشياء التي تتطلب الصحة القبول بها، **الكوارث والتغيرات المفاجئة التي لا نحكمها**. فوفاة الأقارب، والإصابة بعاهة، ووجود طفل متخلف أو مريض، لا يجب أن تمنعنا من محاولة البحث الإيجابي النشط عن أساليب تخفف أو تعالج هذه المصائب ما أمكن. كما لا يجب أن تمنعنا من ممارسة ما اعتدنا عليه من نشاطات إيجابية في السابق. ويرتكب الناس خطأ كبيراً عندما يسمح البعض منهم لهذه التغيرات والكوارث أن تبدل حياتهم وتقلبها رأساً على عقب. إن الانهيار الكامل إزاء هذه الأحداث والوقوف بالشخصية عند مرحلة الانشغال وإثارة القلق عمداً من أحد أهم الاختيارات التي تضاعف من خسارتنا لأنها تقلل من قدراتنا وكفاءتنا الشخصية في التغلب على ما تثيره هذه الكوارث والتغيرات من مشكلات.

وواضح أن الشخصية السوية بالرغم من ضيقها بالطاعة

والامتثال يجب أن تتحلى بقدر من المنطق السديد يمكنها من تقبل ما لا يمكن تغييره بما في ذلك أحداث الماضي، وثوابت الحياة الطبيعية، وما نتصف به من خصائص جسمانية أو نفسية ثبتتها فينا عوامل لا قدرة لنا عليها.

التمييز بين الممكن واللاممكن في فهم الأمراض النفسية وعلاجها:

استطاع علم النفس في المرحلة المعاصرة من تطوره وبالتعاون مع العلوم الطبية والاجتماعية أن يحقق الكثير من المنجزات فيما يتعلق بعالم الأمراض النفسية تشخيصاً وعلاجاً. وأكثر من ذلك أنه أصبح بإمكاننا أن نميز بين الأشياء التي يمكننا تغييرها وتلك التي لا يمكن. وأكثر من هذا وذاك أصبحنا قادرين على التمييز بين الاضطرابات التي يجب أن تعالج بيولوجياً، وتلك التي يجب أن تعالج بالعلاج النفسي واكتساب المهارات. ولكن هذه المعرفة - للأسف - غير متاحة لعموم القراء من غير المتخصصين، ربما بسبب الجهل أو التعتيم الشديد الذي تمارسه أجهزة الإعلام وبعض الأقلام المعاصرة التي تجنح للإثارة، وخلق تفاؤل ساذج بأن كل شيء يمكن تغييره، بما في ذلك حالتك المزاجية، قدراتك الجنسية، وحب الآخرين، نسبة ذكائك[1] وقوة ذاكرتك وكل ذلك في «دقيقة واحدة».

---

(١) لا تزال بعض النظريات النابعة من حركة البرمجة العصبية للمخ، أو ما يسمى بالـ(LNB) وما ينشره أصحابها من كتب «الدقيقة الواحدة» تدعي أنك تستطيع أن تغير من كل شيء تقريباً في حياتك بما في ذلك قدراتك الجنسية، نسبة ذكائك، قوة الذاكرة، حب الآخرين، والسيطرة على مفاتيح النجاح، كل ذلك في دقيقة واحدة تتمكن من خلالها بفعل المعجزات. أي إحباط ويأس سيصيب الناس عندما يكتشفون بعد المعاناة والجهد أن هناك أشياء لا يمكن التحكم فيها بهذه السهولة؟!!

لست بالطبع داعية للاستسلام للقدر الحزين وللضعف البشري والسلبية والتقاعس إزاء نظامنا البيولوجي وتركيبنا العضوي. فأنا أيضاً أشعر بفداحة الخطأ الذي قد يرتكبه أنصار الاتجاه البيولوجي بمن فيهم قطاع ضخم من الأطباء، وعلماء وظائف الأعضاء عندما يزعمون أننا سجناء لخرائط الجينوم البشري، وكيمياء المخ، وتركيب الجهاز العصبي. وإذا أضفنا لذلك الضغوط التي تمارسها شركات الأدوية العملاقة وما تضخه من أموال لتطوير العقاقير والبحوث العضوية سندرك مقدار الخسارة التي ستحيق بتكامل الشخصية الإنسانية وتطويرها وفق محاور تكاملية تهتم أيضاً بالجوانب النفسية والاجتماعية بدلاً من التركيز على المسار العضوي وحده.

التغيير الممكن

تتطلب المعالجة الفعّالة لما تتركه الضغوط والاجهادات اليومية في حياتنا، أن نتعامل مع ما يمكن تغييره. ومن المعروف أن تغيير الفرد أسهل دائماً من تغيير المجتمع أو البيئة. وتخدمنا البحوث المعاصرة في ذلك، فهي تثبت أن المصدر الرئيسي للمعاناة الفردية لا يكمن بأكمله في الظروف البيئية، بل في الفرد ذاته، وهذا يجعل من عملية التغيير والعلاج ممكنة، وأكثر يسراً.

ففي دراسة نفسية مشهورة عن الخصائص النفسية للسعداء بالمقارنة بالمرضى النفسيين وغير السعداء من الناس، تبين أن الأشخاص السعداء لم تكن الحياة من حولهم نعيماً دائماً، ولم تكن حياتهم دائماً متسمة بالنجاح. والأغرب من هذا وذاك أنه تبين أن الخبرات البيئية تماثلت بالنسبة للسعداء وغير السعداء. الفارق هو الشخصية، فالسعداء

لا يقضون جل وقتهم يفكرون في الأحداث المؤلمة والفشل، على عكس غير السعداء الذين تبين أنهم يقضون جل وقتهم يفكرون ويتذكرون الخبرات السيئة والتجارب الفاشلة والمؤلمة التي ألمت بحياتهم في الماضي أو تلم بحياتهم الحاضرة.

فمن الصواب أن نروض أنفسنا على وضع اختيارات عاقلة تميز الممكن عن غير الممكن والواقعي عن غير الواقعي، خاصة في الأوقات التي نشعر خلالها بتثاقل الأعباء والتوتر. ويتطلب ذلك أن نتيقن بأن علاج الضغوط يتم لا بالتخلص منها تماماً، ولا بالهروب من مصادرها، ولا بالتحكم التام في البيئة الخارجية. عندما نشعر بتثاقل الأعباء والتوتر، وعندما تتزايد التحديات، وتبدو الأمور وكأنها على وشك أن تنفلت عن سيطرتنا عليها، ربما يكون هذا هو الوقت الملائم لإعادة تطوير أساليبك الخاصة وبعض عاداتك في تحقيق أهدافك بشكل واقعي.

ومن هنا تأتي أهمية **تنمية أهداف معقولة** والحقيقة أنه لا بد من وجود قدر معين من الضغوط والخبرات اليومية التي بدونها قد نفقد رغبتنا ودوافعنا للعمل والنشاط. بعبارة أخرى، اجعل أهدافك معقولة، فليس من الواقعي أن تتخلص من كل الضغوط والأعباء تماماً من حياتك. اجعل هدفك بدلاً من ذلك، ينصب على التخفيف من هذه الضغوط، بعدم فتح بؤر للتوتر اليومي في الأسرة أو العمل. فمن المؤكد أن مجرد تقليل بسيط منها سيؤدي إلى نتائج وفرق ضخم في قدرتنا على التكيف معها ومعالجتها.

عندما يصعب تغير البيئة أو نفشل في ذلك

إذا فشلت في تغيير المواقف المثيرة للضغوط والتوتر، أو إذا شعرت أن تغيير الظروف والبيئة المشحونة بالضغوط والتوترات شيء غير واقعي ومن الصعب أو من المتعذر عمله، ففيما يلي بعض القواعد الذهبية الفعّالة لمعايشة الضغوط، والتغلب على نتائجها السلبية، ومعالجتها:

- الاسترخاء في فترات متقطعة يومياً.
- تبنى أهدافاً معقولة، فليس من الواقعي أن تتخلص من كل الضغوط والأعباء تماماً من حياتك.
- سجل الضغوط التي تواجهها في الوقت الحالي.
- عالج الضغوط التي تواجهك أولاً بأول، حتى لا يتعذر حلها.
- قلل من مشاعرك العدوانية، وتعلم طرقاً جديدة للتغلب على الغضب والانفعال.
- تدرب على حل الصراع بفتح مجال التفاوض، وتبادل وجهات النظر.
- وزع الأعباء الملقاة على عاتقك، وتعلّم طرق تنظيم الوقت.
- تعلم أن تقول «لا»، للطلبات غير المعقولة.

ومعالجة الضغوط فرادى أفضل وأيسر من معالجتها ككل. ولهذا ننصح بأن نواجه مشكلاتنا ونعالجها أولاً بأول، وأن لا نجعلها تتراكم لدرجة تبدو عندها المشكلات البسيطة بفعل التراكم والتكاثر وكأنها غير قابلة للحل.

ومعالجة الضغوط لا تأتي بالتهرب من مواجهتها، أو بالبكاء، أو الانفعال والانهيار العصبي، والمخدرات. تذكر أن هذه الاستجابات الهروبية وغيرها تضيف ضغوطاً أخرى وتعقد من المشكلات بصورة أكبر.

إن جزءاً كبيراً من مصادر السعادة والرضا عن النفس يتأتى بشحذ قدراتنا وتنمية مهاراتنا على مواجهة هذه التحديات وحلها بطرق إيجابية، وتنمية بعض المهارات النفسية والاجتماعية لإعانتك على معالجة نتائجها السلبية كما سنرى فيما بعد.

والخلاصة أن الضغوط لا تعالج بالهروب منها أو تجنبها، واستبعادها تماماً من حياتنا، إذ كيف يمكنك أن تعيش من غير عمل؟ وهل يمكنك أن تعمل دون زملاء أو رؤساء؟ وكيف تكون لك أسرة دون حياة زوجية وأطفال؟ أو هل بإمكانك أو بإمكان أي أحد أن يتوقف عن سماع الأخبار السيئة التي تأتينا من هنا وهناك؟ وهل يستطع

أي منا أن يمنع الكوارث والأمراض التي قد تحدث لنا أو لأعزائنا؟

كل هذه أسئلة يعجز أي إنسان عادي وسليم أن يجب بنعم على أي منها دون أن يفقد الكثير من إيجابياته وقدراته الحيوية ومصادر سعادته . بعبارة أخرى تتطلب الحياة منا أن نعترف بوجود الضغوط ، لأنها تجارب وخبرات حياتية وضرورة من ضرورات الحياة في جماعة وعمل وأسرة . وحقيقة الأمر أن الناس السعداء لا يعيشون دون تحديات أو مسئوليات وهذا يعني أن وجود الضغوط في حياتنا أمر لا مفر منه ، فلكل فرد منا نصيبه من الأحداث اليومية ، وإن تفاوتت بالطبع كمية هذه الضغوط من فرد إلى فرد آخر .

وكون أن الضغوط قد تؤدي للمرض والاضطراب ، لا يعني أن وجودها في حياتنا يعني أننا مرضى ومضطربون . من الأفضل أن نرى الأمور بمنظار مختلف ، بصفتنا بشرا وينطبق علينا ما ينطبق على البشر لا أكثر ولا أقل . إننا نعيش ونتفاعل بالحياة ، وتسيرنا طموحاتنا ، ونحقق أهدافاً ونفشل في تحقيق أهداف أخرى ، وخلال ذلك ، وربما بسبب ذلك تحدث أمور ونتائج بعضها متوقع ، وبعضها لم نكن نتوقعه ، بعضها نستطيع تحمله بل ونتطلع لعمله ، وبعضها يصعب علينا تحمله دون دفع ضريبة من سلامنا النفسي ومن متطلباتنا الصحية والمقبولة .

هذا هو الفرق، وهذا ما يجعلنا في حاجة للتعرف في الأجزاء والفصول القادمة على الأساليب التي استطاعت البحوث النفسية أن تطور خطوطها العريضة في معالجة الضغوط وجوانب التوتر اليومي والدائم.

الفصل الرابع عشر
الأعداء الثلاثة

يتعلق قطاع ضخم من مشكلات الناس المرتبطة بإثارة التوتر والضغط النفسي بثلاثة انفعالات غير محببة للنفس وهي :

* القلق أو مشاعر الخوف المبالغ فيه وغير المبرر من بعض المواضيع الاجتماعية أو الخارجية التي لا تمثل في الظروف العادية ضرراً شديداً لهم، مما يصبغ حياة صاحبه دائماً بعدم الاستقرار والتهديد، والخوف من مواجهة تحديات الحياة نتيجة لتوقع لشر قد يحدث أو لا يحدث.
* الاكتئاب والمعاناة من مشاعر الكدر والضيق، والتعاسة، والملل.
* والغضب وما يصحبه من اندفاعات وثورات انفعالية قد تهدد - في الظروف غير العادية - حياة الآخرين أو حياة الشخص نفسه.

وتتسبب هذه الانفعالات الثلاثة في حدوث ما يسمى **بالاضطراب الانفعالي** الذي يتسبب في وجود أكبر نسبة من زوار العيادات النفسية والذي يعتبر من أكثر الجوانب النفسية ارتباطاً بإثارة التوتر والأمراض النفسية.

والشخص المضطرب انفعالياً بشكل عام ضعيف الفاعلية في عمله وفي علاقاته الاجتماعية. والاضطراب الانفعالي لحسن الحظ لا يمنعنا - كما تمنعنا الأمراض العقلية الخطيرة - عن ممارسة حياتنا العادية، أي أن نسبة كبيرة من المصابين باضطرابات الانفعال في العادة يتمكنون - ولكن ببعض الجهد - من مواصلة نشاطاتهم العملية العادية في كل مجالات العمل أو الأسرة بالرغم من القيود الداخلية التي يفرضونها على أنفسهم، وبالرغم ما يثيره سلوك بعضهم - كما في حالات الغضب والعنف - من صراعات اجتماعية قد تدمر سلامهم الشخصية أو سلام الآخرين من حولهم.

وفي السابق كان المصابون بالاضطراب الانفعالي يسمون بالعصابيين[1]. والعصابيون يختلفون عمن يطلق عليهم مرضى الأعصاب. فمرضى الأعصاب تعود شكاواهم ومعاناتهم إلى إصابات عضوية حقيقية في الجهاز العصبي والمخ كما في حالات الصرع، أو تلف بعض مناطق الجهاز العصبي والمخ نتيجة للتعرض لحادث، أو التغيرات العضوية التي تحدث في تركيب الجهاز العصبي وتغير وظائفه بسبب التقدم في العمر أو الإدمان. أما في حالات العصاب واضطرابات الانفعال فتكون الشكاوى النفسية من مصادر غير محددة عضوياً، أي أنها ليست نتيجة لأسباب عضوية مباشرة معروفة، ولكن لأسباب نفسية تكمن جذورها في أساليب الشخص في التعامل مع احتياجاته الشخصية ومع بيئته، ومن أمثلتها قائمة طويلة من الاضطرابات من بينها اضطرابات القلق والوساوس المرضية والأفعال القهرية والاكتئاب النفسي والتهور. ومن بين هذه الاضطرابات يبرز

(1) Neurotics

القلق والاكتئاب والغضب: أهم ثلاثة اضطرابات مرتبطة بسوء التوافق وإثارة التوتر. ومن المفيد أن نذكر بعض التفاصيل عن هذه الاضطرابات الثلاثة وكيفية التخلص منها.

القلق أو عندما يكون جرس الإنذار أعنف من الحريق

يعتبر القلق من أكثر الأمراض النفسية الشائعة، كما أنه يعتبر سمة رئيسية في معظم الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى. نجده بين الأسوياء كما أنه يعتبر سمة رئيسية في معظم الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى. نجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، كما نجده مصاحباً لكل الأعراض النفسية والعقلية على السواء. ويرى كثير من المفكرين أن القلق هو سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته الحادة، وقد يكون هذا صحيحاً. لكن مع هذا نجد أن الحالات الشديدة من القلق توجد في كافة المجتمعات، ولم يخل منها عصر من العصور السابقة.

وتوحي الملاحظات العامة لسلوك الناس بأن القلق هو الاستجابة التي تغلب على الإنسان عندما يجد نفسه مقبلاً على شيء هام أو خطير. إنه نذير بأن هناك أمراً سيحدث من شأنه أن يهدد أمن الكائن أو يخل بتوازنه وطمأنينته. إنه يشبه جرس الإنذار الذي يعد لمواجهة الخطر. وكجرس الإنذار الخرب الذي يعمل دون توقع، وإذا عمل فإنه يكون صاخباً لدرجة تسبب الصمم، كذلك يكون القلق غير ملائم ومبالغ فيما يحمل من تهديدات قد لا تكون واقعية، أو مبالغ فيها لدرجة تعوق توافق الشخص.

ومن هنا يجيء تعريفنا للقلق بأنه انفعال يتسم بالخوف والتوجس

من الأشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول. إنه بعبارة أخرى يعبِّر عن ذلك الشعور بالعجز في الحاضر والخوف من مواجهة المستقبل بما يحمل من تحديات وأخطار متوقعة قد تحدث أو لا تحدث في المستقبل. ولهذا يكون القلق دائماً مصحوباً بوجود مخاوف شديدة مرتبطة بمواقف أو أشخاص أو أشياء لا تستدعي بالضرورة الخوف والجزع الشديد. والقلق يبعث في الحالات الشديدة على التمزق وعدم الاستقرار، ويحول حياة صاحبه إلى حياة عاجزة، يشل قدرته على التفاعل الاجتماعي والتكيف البناء. وتسيطر على الشخص في حالات القلق مشاعر بالخوف، والاكتئاب، والشعور بالعجز عن اتخاذ قرارات حاسمة، أو سرعة اتخاذ قرارات لا تنفذ.

لهذا فمن الطبيعي أن نجد أن القلق يزداد عندما يكون الشخص ضحية لأزمة صحية أو كارثة مادية، أو تحت تأثير أشياء تهدد أمنه أو حياته، أو في المواقف الاجتماعية المتأزمة. ومن العسير حقاً أن نضع قائمة شاملة بالمواقف المثيرة للقلق، إلا أن المواقف التي تثير القلق تشترك فيما بينها في الخصائص التالية:

(١) إنها تتعلق بالمستقبل أو بأشياء مرتقبة هامة ستحدث.

(٢) إنها تنطوي على أمر مهدد أو مخيف.

(٣) أن التهديد أو الخوف قد يكون فعلياً، أو مبالغاً فيه، أو حتى ليس شيئاً حقيقياً أكيداً، بل يكفي أن يراه الفرد كذلك.

ويكون من المقبول أحياناً أن نقلق حتى نتحفز للنشاط ومواجهة الخطر، ولكن كثيراً من المواقف المثيرة للقلق لا يكون فيها الخطر حقيقياً بل متوهماً ومجهول المصدر. ولهذا فإن القلق يشيع أكثر ما يشيع بين

هذه الفئة من الناس التي يطلق عليها العلماء اسم (العصابيين Neurotics) أي هذه الفئة التعيسة من البشر التي تتوجس شراً من كل موقف، ويعيش أفرادها لهذا في انزعاج دائم وخوف.

القلق أنواع:

ومن أهم أنواع القلق ما نسميه **بالقلق اليومي أو العام**، ومن مظاهره الانزعاج الدائم وإبداء الخوف من أشياء غير مهددة بطبيعتها بل قد تثير في الحالات العادية التقبل والاستحسان. فالشخص الذي تتسم حياته بالقلق، قد يخاف وينزعج من مشاهدة بعض الحيوانات الأليفة، أو من السفر إلى مكان جديد أو الدخول في علاقات اجتماعية أو حميمية أو جنسية حتى وإن كانت مشروعة. ومن المتناقضات المرتبطة بالقلق العام أن نجد أنه يسيطر على إدراكنا للواقع حتى وإن كان جميلاً ويحمل بعض بشائر الخير. فحتى تحقيق النجاح أو التفوق والحصول على شيء كان يصعب تحقيقه قد لا يثير لدى الشخص الذي تتسم حياته بالقلق أكثر من الخوف من أن تنقلب هذه الأشياء السارة في المستقبل إلى كارثة محتمة. ونحن لهذا نقول إن الخطر الذي يستبقه القلق عادة ما يكون خطراً متوهماً ومختلقاً، والخوف الذي يمتلك الناس في حالة القلق خوف دوافعه مجهولة المصدر وغامضة وغير عقلانية، إنه حالة وجدانية غير سارة تتملك الشخص وتجعله يرى أخطاراً غير حقيقية ذات مصدر غير معلوم للآخرين.

وفي الحالات الشديدة من القلق العام يعاني الشخص من تغيرات فسيولوجية وسلوكية غير سارة ويمكن ملاحظتها، كسرعة دقات القلب، والصداع، والتشنج، وتقلصات البطن والإسهال،

والدوار، والعرق البارد... إلخ.

ولأسباب عملية يعتبر هذا الجانب العضوي - السلوكي الظاهري في التعبير عن القلق من أكثر جوانب القلق أهمية، لأن جزءاً من العلاج النفسي السلوكي الحديث يركّز على التعديل من هذا الجانب السلوكي الظاهر، وينجح في تعديله.

ومن أشكال القلق الشائعة ما يسمى بالمخاوف المرضية **(فوبيا)**[٢]. فالانفعال الشديد، والفزع والارتياع الذي يتملك الطفل أو البالغ في حالات المخاوف المرضية، يعتبر من وجهة نظر الطب النفسي شكلاً من القلق لأن الخوف الشديد مبالغ فيه وليس له ما يبرره، وأن الشخص يعرف ذلك، ولكنه يعجز عن التحكم في مخاوفه أو ضبط انفعالاته الهائجة بصورة تمنحه حرية ممارسة حياته العملية والاجتماعية.

والخوف المرضي يمكن أن ينشأ كاستجابة لطائفة واسعة من المواضيع التي لا تكون مفزعة في ذاتها في العادة. وقد تكون هذه المواضيع: حيوانات، أو أماكن، أو أشخاص أو مواقف اجتماعية. وتعتبر القطط، والكلاب، والأماكن المرتفعة، والمغلقة، والظلام، والدم، والموت، ومواجهة الناس أو الحديث أمامهم، والمعاشرة الجنسية، والرفض الخارجي، والنقد، والوحدة، والجنس الآخر.. إلخ، جميعها ضمن الأشياء التي كثيراً ما تكن مواضيع للمخاوف المرضية.

---

(2) Phobia

ومن الأشكال الأخرى للقلق ما يسمى **بالوسواس القهري**[3] :
ويعني أن فكرة معينة تتكرر في ذهن الشخص رغم محاولته طردها مع اقتناعه التام بسخافة تلك الفكرة المثيرة للتوتر والضيق الذي يزول إذا استجاب لتلك الفكرة. ولا يقتصر الاضطراب المسيطر على الشخص الوسواسي بالتفكير القهري فقط، ففي كثير من حالات هذا النوع من الاضطراب تسيطر على الشخص سلوكيات ونشاطات قهرية كعد الأشياء التافهة وتخزينها، وتكرار بعض الأفعال التي لا يجنى من ورائها إلا التعب والإرهاق. ومن الوساوس القهرية الشائعة في مجتمعاتنا فكرة النجاسة أو عدم الطهارة، مثال ذلك أن تراود الشخص أن جزءاً من جسمه، أومن منزله غير طاهر ورغم أنه متأكد تماماً من أن ذلك غير صحيح، إلا أنه يعجز عن طرد تلك الفكرة وإزالة القلق الناتج منها إلا إذا أعاد نظافة الأشياء والغسل مرات ومرات. وبين عودة الفكرة واستجابة الشخص يدخل الشخص في دوامة من التوتر تأخذ كل وقته بشكل يضر بالتزاماته العائلية والعلمية وصحته النفسية والبدنية.

والآن من المهم أن تنتبه لأهمية معالجة القلق قبل أن يتحول لحالة مرضية واضطراب مسيطر على الحياة النفسية والاجتماعية. وتعتبر بعض برامج الاسترخاء كما شرحنا من قبل وسيلة فعّالة من وسائل علم النفس في علاج القلق. فنحن الآن نعرف أن الاسترخاء يمنح الشخص مهارة وخبرة يمكن للمعالج وللشخص كليهما استثمارها في أغراض عدة للتخفف من بعض المشكلات التي يثيرها القلق. ولعل من أهم فوائد تعلّم الاسترخاء هو إمكانية استخدامه مستقلاً أو مع أساليب

(3) Obsessive Compulsive disorders

علاجية أخرى كالتطمين التدريجي، أو التعويد التدريجي على التعامل مع المواقف التي ترتبط بإثارة الخوف والقلق، فضلاً عن بعض التوجيهات والأساليب العلاجية الأخرى التي ستجدها في السطور التالية.

بإمكانك أن تعيش حياة خالية من القلق والاضطراب:

القلق في درجات معقولة ومحمودة يحفز للنمو الشخصي والاجتماعي ويمكننا من التقليل من المخاطر أو خيبات الأمل التي قد تحيط بالكائن عندما يواجه أموراً لا يحسب حسابها جيداً. ربما يقول البعض من باب البحث عن تبريرات لا أساس لها من الصحة بأن القلق هو مطلب من مطالب التخطيط والإعداد لحياة مستقبلية دون مفاجآت. والحقيقة أن القلق اضطراب نفسي ويختلف تماماً عن التخطيط للمستقبل، ولا بد من عدم الخلط بين التخطيط للمستقبل والقلق على المستقبل. فإذا كنت تقوم للتخطيط للمستقبل، وكنت تجاهد نفسك على الحركة والنشاط والتفاعل بالحاضر لتحقيق مستقبل جيد ومشرق، فإن هذا لا يعد بأي حال مرضاً أو «قلقاً»، القلق يحدث فقط عندما تشعر بالعجز والشلل في الحاضر بسبب ما قد يحدث أو لا يحدث في المستقبل. فكيف تتعامل مع هذا النوع من القلق الذي يسم حياتنا بالاضطراب والضغوط التي تشل حركة التطور والنمو لدينا دون مبرر؟

ذكِّر نفسك دائماً بأنه ليس هناك شيء فعلي يستدعي القلق بمعناه المرضي الذي يشلك عن الفعل والنشاط، ليس هناك ما يستدعي أن تقضي كل وقتك في القلق على أشياء وأنت تعلم أنها مضخمة ولن يغير القلق والجزع من أمرها أو من نتائجها شيئاً.

اكتشف العوامل النفسية المعززة للقلق لديك:

وتعتبر المحاولات التي يبذلها الشخص بذاته أو بتوجيه من المعالج لنفسه لمعرفة العوامل المعززة للقلق، طريقة وقائية فعّالة للحماية من القلق. لهذا من المهم أيضاً أن تتفهم **العوامل النفسية التي تعزز القلق** لديك، فمثلاً عليك بادئ ذي بدء أن تتعرف على المكاسب التي تجنيها من وراء شعورك بالقلق بقصد أو من غير قصد. فالبعض قد يكون القلق بالنسبة له وسيلة للهروب من مسؤوليات وضغوط مفروضة، وتكون ثورات القلق والتوتر بالنسبة لهم لا تزيد عن كونها هروباً ولو مؤقتاً من الآلام والتحديات المطلوب مواجهتها لتوجيه الحياة المشحونة بالضغوط وجهة أكثر فاعلية. أتذكر شخصياً أنني تعرضت لهذا النوع من القلق، فقد كنت مدعواً لأحد المؤتمرات العالمية في هولندا لتقديم بحث عن موضوع يتعلق بممارسات الصحة النفسية في المجتمعات العربية، ومع أنني كنت أتطلع لهذه الفرصة بشغف شديد، وكنت قد أنجزت جزءاً كبيراً من البحث المطلوب إنجازه، إلا أنني اكتشفت أن إكمال هذا البحث كان يتطلب الحصول على إحصائيات إضافية عن الموضوع من بعض البلدان العربية، ولم يعد هناك وقت للحصول عليها، وبالرغم من أنني أنجزت هذا البحث، فإنني لم أكن راضياً تماماً عمّا أنجزته، ولكن أنظر عمّا فعله القلق بي، ففي اليوم السابق على السفر تذكرت كثيراً من الأمور الأخرى أثارت انشغالي والتي لم تكن لها علاقة بالبحث، تذكرت أفراد الأسرة الذين سأتركهم ورائي، وتذكرت عملي بالجامعة، والمحاضرات التي كان عليَّ أن ألقيها على طلابي ولن يمكنني القيام بها إذا ما سافرت، خاصة وأن

الفصل الدراسي كان قد أوشك على الانتهاء وامتحانات الطلاب كانت على الأبواب، وتذكرت، وتذكرت أشياء أخرى ستتعطل نتيجة لهذا السفر. كنت أعرف أن كل هذه التبريرات تمثل مخاوف غير واقعية قد لا تحدث بالشكل الذي رسمها لي قلقي من السفر، ولكن ذلك كان كافياً لأن أستنفد طاقاتي في تفكير غير مبرر، وخلال ذلك نسيت أن أتصل بشركة الطيران للتأكد من موعد مغادرة الطائرة، وعندما توجهت في صباح اليوم المعلوم للسفر، وجدت أن طائرة هولندا كانت قد غادرت بالمساء السابق وليس في الصباح، وأنها الآن قد وصلت لهولندا منذ بضع ساعات، فيا لها من وظيفة هروبية يقوم بها القلق في حياتنا عندما تتضارب مخاوفنا وتتضارب اختيارات الحل الأمثل للموقف.

صحيح إن القلق في الموقف السابق، لم يصبني بالعجز والجمود، بل شعرت بالهدوء بعدها لأنني لم أتخل عن واجبات أخرى ربما كانت لديَّ أهم من السفر. ولحسن الحظ فقد أرسلت البحث المطلوب بالبريد العاجل، ونشر بعد ذلك ضمن منشورات المؤتمر. لكن القلق عند البعض الآخر قد يمنح مبرراً للعجز والجمود عند مواجهة مواقف مؤلمة أو يتوقع الشخص أنها مؤلمة، وتكون النتيجة أسوأ بكثير. والحقيقة أن الأمثلة على ذلك كثيرة. ويستطيع أي إنسان يعمل بالعلاج النفسي وتوجيه الطلاب وإرشادهم أن يعطيك أمثلة كثيرة إضافية. وكمعالج نفسي عمل مع الكثيرين من الطلاب الجامعيين، أتذكر الكثير من حالات الطلاب الباحثين عن العون النفسي يقدمون لي في جزع بأن الواحد منهم أو منهن لن يدخل أو يبحث عن طريقة لعدم دخول الامتحان بسبب مخاوف دفعتهم عن تحقيق متطلبات التخرج والنجاح الأكاديمي لا بسبب الإهمال والتقصير ولكن بسبب بعض القلق

والمخاوف الاجتماعية أو الخوف من المواجهة التي أعجزتهم عن حضور أو تقديم المحاضرات والبحوث التي تتطلبها نظم التخرج منهم. وهذا أسوأ ما في القلق والخوف من نتائج، فالاستجابة للقلق بالهروب من المسؤولية يساهم في خلق أنواع إضافية من القلق والخوف، وربما العجز التام عن تحقيق أهداف الحياة الرئيسة.

حاول لهذا أن تتفهم العوامل النفسية التي تعزز القلق لديك، بأن تتعرف مثلاً على المكاسب التي تجنيها من وراء شعورك بالقلق بقصد أو من غير قصد. فعند بعض الناس تكون للقلق وظيفة هروبية يقوم بها عندما تتكاثر المخاوف ومصادر التهديد وتتضارب اختيارات الحل الأمثل للموقف. وبالنسبة لهذا البعض من الناس قد يمثل القلق وسيلة للهروب من مسؤوليات وضغوط مفروضة. ولا تزيد ثورات القلق والتوتر بالنسبة لهم عن كونها هروباً ولو مؤقتاً من الآلام والتحديات المطلوب مواجهتها. إنها تبريرات تستند على مخاوف غير واقعية قد لا تحدث بالشكل الذي رسمها لك القلق. والبديل الإيجابي لذلك أن نطور امكاناتنا على مواجهة التحديات، وأن نتدرب على اكتساب بعض الأساليب والمهارات التي تساعد على معالجة المشكلات الخارجية، ومن ثم توجيه الحياة المشحونة بالضغوط وجهة أكثر فاعلية.

لا تتخذ من القلق ذريعة للعجز:

والقلق عند البعض الآخر قد يمنح مبرراً للعجز والجمود عند مواجهة مواقف مؤلمة أو يتوقع الشخص أنها مؤلمة، وتكون النتيجة أسوأ بكثير. والحقيقة أن الأمثلة على ذلك كثيرة. ويستطيع أي إنسان يعمل بالعلاج النفسي أن يعطيك أمثلة كثيرة إضافية. وكمعالج نفسي عملت

مع الكثيرين من حالات القلق، أتذكر الكثير من الباحثين عن العون النفسي ممن يقدمون لي في جزع وهم يبحثون عن طريقة لعدم الدخول في بعض المواقف المهمة كالامتحان أو إجراء مقابلة شخصية بهدف العمل، أو إجراء اتصال هاتفي للتحقق من أمر مهم كل ذلك يتم بسبب بعض القلق والمخاوف الاجتماعية أو الخوف من المواجهة إلا بسبب الإهمال والتقصير ونقص الكفاءة. وهذا أسوأ ما في القلق لأن مثل هذا الأسلوب التجنبي يساهم في خلق أنواع إضافية من القلق والخوف مما يعجزنا عن تحقيق أهدافنا الرئيسة في الحياة.

ولأن القلق مؤلم وله أعراض بدنية كالأرق والصداع والتشنجات، فهو يلفت أنظار الآخرين ويثير إشفاقهم على الشخص، وهذا الانتباه من أكثر معززات القلق خاصة لدى الأطفال والأنماط غير الناضجة من الناس الذين يستمرئون الرثاء النفسي وانتباه الآخرين وإشفاقهم كبديل غث لما يجب أن ننفذه من أعمال إيجابية وتحمل المسؤولية والإعداد لمواجهة المشقات بما يلائمها من تخطيط وسلوك.

ومن الأخطاء التي يرتكبها البعض لتجنب المشاعر المؤلمة للقلق إنهم لا يكتفون بتجنب القلق، بل بتجنب كل المواقف المؤشرة به حتى وإن لم تكن هذه المواقف مرتبطة بالألم بالضرورة، ومن ثم يتجهون إلى تقليص الاهتمامات الخارجية والعلاقات الاجتماعية والمواقف الحميدة التي تتطلب تبادل معلومات أو مواجهات. والواقع أن الاستمرار في ممارسة الحياة المعتادة أمر أنصح به دائماً مرضاي، وأشجعهم على اتخاذ خطوات عملية لتحقيق ذلك بأن يزيدوا من فرص ممارسة نشاطات إيجابية إضافية كبديل للتقوقع والانشغال الدائم

بالأمور التي تثيرنا وتشغل بالنا . ربما يتذكر الكثيرون منا - ممن عانوا من انهيار الأسواق المالية بنهاية القرن العشرين وبداية القرن الحالي - تلك الأيام السوداء التي صاحبت انهيار البورصة والأسواق المالية بما يعرف «يوم الاثنين الأسود» . ولمن لا يتذكر ذلك أو ليست له صلة بالبورصة ، يمكن أن يتذكر أي أزمة مادية في حياته أطاحت بمدخراته وأمانه المادي . في العادة الشخص الذي يواجه أمثال هذه الكوارث يمكنه أن يتنبأ - بقليل من الانتباه بالكارثة - قبل وقوعها ، ومن ثم سيستطيع أن يتجنب الكارثة أو أن يقلل من حجم خسارته . وهذا ما فعله البعض القادر على اتخاذ الخطوات العملية في مواجهة كارثة «يوم الاثنين الأسود» ، فقد انسحب البعض بسلام واستطاع أن يتجنب النتائج السلبية لهذا الانهيار ليصبح من ضمن أغنياء أو مليونيرات اليوم . أما البعض الذي فضل القلق والانشغال فقد شلت حركته على الفعل الإيجابي ووجد بعد ذلك أن الانزعاج ومعايشة القلق لم ينفع في شيء ولم يغير من الكارثة ، فانتحر منهم من انتحر ، وتعرض منهم من تعرض للأمراض النفسية والأزمات القلبية المهلكة .

ومن الأخطاء الأخرى التي يرتكبها بعض الأشخاص أنهم يتوقفون - انطلاقاً من دافع القلق والخوف - عن ممارسة ما اعتادوا عليه من عادات يومية وأساليب كان البعض يمارسها من قبل ، فيتوقف عن نشاطاته الرياضية وعلاقاته بالأصدقاء والأسرة ، وربما حتى يتوقف عن الذهاب لعمله أو محل دراسته بدافع أنه يشعر بالقلق ولا يستطيع أن يفكر أو يمارس أي شيء آخر قبل أن تتوقف أو أن تحل المشكلة المزعجة له . لقد خسر الرئيس الأمريكي «كارتر» الفترة الثانية من رئاسته للولايات المتحدة لأنه ظل حبيساً لمكتبه بالبيت الأبيض خلال الأزمة

الإيرانية التي لحقت بالهجوم على السفارة الأمريكية في طهران وأسر العاملين بها. لقد ظل «كارتر» ما يقرب من ٩٠ يوماً منقطعاً تماماً لهذا الموضوع ولم يقم خلالها بأداء الغالبية العظمى من وظائفه بما فيها حياته الأسرية وشؤون الاقتصاد والأمور السياسية الأخرى. هل أفاده الانقطاع والتفرغ لقلق هذه الأزمة في علاجها؟ ربما أدرك بعدها متأخراً أن كل ما حققه نتيجة لسوء إدارته لهذه الأزمة أنه فقد الرئاسة، ولم يفلح في تحرير الأسرى الأمريكيين، وأصبح ضحية لمحاولة خرقاء فاشلة لم تفلح بدورها في تحرير الرهائن، ولم يستفد من ذلك إلا غريمه «ريجان». ولم يكن «ريجان» في ذكاء «كارتر» ولا في مهارته السياسية والاقتصادية. إنه فقط سوء إدارة سلوكنا في حالات التوتر والقلق.

اتخذ من القلق مؤشراً لتقييم أساليبك في معالجة الأزمات:

وتتطلب المعالجة الإيجابية للقلق بأن تتخذه مؤشراً لإعادة نظرتك لحياتك وأن تنظر لما يواجهك من تحديات وتعالجها بصفتها أحداثاً أو أوقاتاً ينبغي أن نعيشها بإيجابية وأن تسمح لها أن تعبر بسلام بدلاً من الاستغراق في الانشغال عليها والقلق منها. أسأل نفسك دائماً: هل سيغير قلقي الزائد من الأمور في شيء؟ ثم ابدأ ثانياً في مواجهة مخاوفك وبالقيام بسلوك بناء وأن تمارس حياتك المعتادة ما أمكن وبالرغم من كل الشكوك والمخاوف المثارة.

ومن بين كل الأساليب المتنوعة التي ابتكرها علماء العلاج النفسي للقلق لم أجد أفضل من تنمية القدرة على التفكير بعقلانية وأن نتصرف بحزم إزاء مخاوفنا. التفكير بعقلانية أولاً ثم البدء بمواجهة ما تحاول تجنبه مهما كانت التضحيات والآلام التي يتطلبها تحقيق ذلك.

ماذا إذا فشلت كل محاولات الوقاية والتخلص من القلق؟ في الحالات الشديدة من القلق يوجد ما يسمى بالعلاج الكيميائي بالعقاقير المسكنة والمهدئة[٤]، ومن أكثرها شيوعاً الفاليوم والأتيفان. وكما في أي علاج طبي آخر، يعتبر استخدام العقاقير المضادة للقلق سلاحاً له حدان، فالأدوية من ناحية تخفف من حدة الأعراض، وتمنح القلقين فرصة ولو مؤقتة للراحة وللسلام النفسي، ولكنها من ناحية أخرى - تؤدي إلى نتائج جانبية غير مرغوبة وخطيرة. ولهذا فإن استخدام العقاقير يتطلب مهارة شديدة في كيفية استخدامها وتعاوناً قوياً بين المريض والطبيب لتجنب آثارها الجانبية الخطيرة.

والعقاقير النفسية في عمومها لا تعالج المشكلة، ولكن تحقق تخفيفاً مؤقتاً للأعراض الحادة المرتبطة بالقلق. ولهذا هناك ما يشبه الاتفاق بين الأوساط النفسية العلمية على وصف العلاج الطبي بالعقاقير على أنه عملية ضبط وليس عملية شفاء بالمعنى المتعارف عليه في الطب.

والعقار الواحد كالفاليوم قد يؤدي إلى استجابات مختلفة في الأشخاص المختلفين فقد يثير شعوراً بالراحة والتخفيف من أعباء القلق في شخص معين، ولكنه يؤدي إلى إحساس بالضيق في شخص آخر. لذلك فإن وصف دواء معين يحتاج إلى مهارة طبية وإلى فهم عميق بطبيعة الشخص وخصائصه الفسيولوجية والنفسية.

وتؤدي الجرعات الكبيرة من العقاقير إلى الإدمان والتعود. وحتى إذا توقف الشخص عن تعاطي هذه الأدوية دون إشراف طبي

(4) Tranquilizers

مخطط جيداً، فسيتعرض لما يسمى بأعراض الامتناع أو أعراض التوقف عن التعاطي(٥)، وتستمر هذه الأعراض من ثلاثة إلى سبعة أيام، وتحتاج إلى العلاج السريع لأنها قد تكون مصحوبة بنوبات من القلق والجزع العنيف.

وهناك من ناحية أخرى ما يسمى بالإفراط نتيجة للتزايد التدريجي لتحمل الجهاز العصبي لهذه الأدوية. فالشخص الذي يجد في البداية أن ٥ ملليجرامات من الفاليوم تكفيه لتهدئة ثوراته الانفعالية وجوانب الضيق، يجد نفسه تدريجياً منساقاً إلى زيادة هذه الجرعة لكي يصل إلى نفس الأثر المهدئ الذي اعتاده من قبل. ويطلق الأطباء على هذه الظاهرة ما يسمى بالتحمل لوصف التزايد التدريجي في استخدام المهدئات من جرعات صغيرة إلى جرعات أكبر تزيد من فرص الإدمان، غير ما تسببه أحياناً من مشكلات تؤثر على سير العمليات العقلية العليا كصعوبة التذكر والنسيان.

وأخيراً من الأفضل النظر إلى العلاج الكيميائي على أنه أحد جوانبه الهامة في العلاج ولكنه ليس الوسيلة الوحيدة للتغلب على القلق والمشكلات الانفعالية. ونراه في أحسن الأحوال وسيلة للضبط الانفعالي لحين يتمكن الشخص من الاستفادة بالعلاجات النفسية والسلوكية التي أصبحت اليوم متاحة ومضمونة النتائج.

أوصيك إذن بأن تنظر للقلق وتتعامل معه كعدو داخلي يفسد حياتك الاجتماعية والنفسية. إنه يصيبك بالتوتر في أوقات وأماكن غير مناسبة، ويفسد إشباعك لمتطلباتك الحيوية كالنوم، والأكل وعلاقاتك

---

(5) Withdrawal Symptoms

الحميمة بالآخرين. إنه يعطل من إمكانياتك على التفوق والإبداع وتحقيق الذات والإنجاز، ويخفض من طاقاتك الحيوية لما يسببه من تعب وإرهاق سريع عند أداء أبسط الأمور. وكما يجب أن نفعل مع أي عدو، علينا كاختيار أول أن نواقعه ونواجهه بكل ما نملك من طاقة حتى تتوارى تهديداته. فإذا عجزنا عن المواجهة علينا أن نتحايل وأن نبحث عن مصادر أخرى تساعدنا على التقليل من آثاره المدمرة. ويعتبر العلاج النفسي بما يمدنا به من مؤازرة، وتفكير عقلاني، ومهارات اجتماعية أحد أهم الحلفاء في هذا الصدد. نعم أصبح بالإمكان تهدئة القلق ومعالجته بقدر كبير من الفاعلية بأساليب يسهل تطبيقها، ومتابعة نتائجها بيسر.

الاكتئاب اضطراب اليأس والتقوقع

العدو الآخر في قائمة الأمراض النفسية والانفعالية المرتبطة بإثارة الضغوط، هو الاكتئاب، والاكتئاب مرض نفسي آخر تكثر المعاناة منه في هذا العصر. وما من شخص منا إلا وانتابته لحظات من الحزن والضياع إثر أزمة خارجية أو شخصية، أو فقدان قريب أو صديق. مثل هذا الشعور نجده يسيطر على البعض بصورة أقوى وأطول مما هو معتاد وقد يستمر لأسابيع أو شهور، مما يبرر وصفه بأنه اكتئاب. وبعبارات بسيطة يعتبر الاكتئاب حزناً وحداداً طويل المدى وممتداً أكثر من الفترات المعقولة التي يتطلبها الحزن والحداد العاديان عند فقدان شيء أو شخص عزيز. والحقيقة أن الحزن العابر لا يعتبر مرضاً بأي مقياس لأن الإنسان يعود إلى توازنه النفسي بعد مدة من الزمن. أما الاكتئاب فهو اضطراب انفعالي يعبِّر عن وجود مشاعر سلبية تصيب الإنسان لأسباب عدة. ويفيد تقرير لمنظمة الصحة العالمية WHO أن

٢٥٪ من الأفراد أصيبوا بإحدى الاضطرابات النفسية أو السيكولوجية في حياتهم في البلدان المتطورة والنامية، وأن نحو ١٢١ مليون شخص يعانون حالياً من الاكتئاب. ويكون الاكتئاب مصحوباً في كثير من الأحيان بأعراض مرضية منها: التأنيب المستمر للذات ومشاعر الذنب المبالغ فيها، واليأس، والأرق، وفقدان الشهية، والبكاء المتكرر، وانعدام الثقة بالنفس. وعند نشأة الاكتئاب نجد أن نشاط الشخص يضعف ويبلد، وعلاقاته الاجتماعية تتقلص، ويتقوقع الشخص على ذاته في خيبة أمل، وعجز. ويتجنب المكتئبون، التعبير عن العدوان وتأكيد الذات أما بسبب شعورهم الشديد بالذنب في التعامل مع الناس، أو لخشيتهم من أن ذلك قد يؤدي إلى رفضهم من قبل الآخرين، أو لافتقادهم للمهارات الاجتماعية الضرورية للتفاعل بالحياة على نحو إيجابي، أو لكل هذه الأسباب مجتمعة. وتسيطر على بعض المكتئبين هواجس وأفكار ثابتة بأن حياتهم عديمة الجدوى، وليس نادراً بالنسبة لهذه الطائفة من المكتئبين أن تنتهي حياتهم في الحالات الشديدة بالانتحار. ذلك التصرف اليائس الذي يبدو في نظر المكتئب وكأنه البديل الوحيد للأحزان والتعاسة وعدم الجدوى.

ويميز المختصون بين **الإحباط والحزن والاكتئاب**. فالإحباط، يعتبر حالة نفسية تنشأ نتيجة فشل الإنسان في تحقيق رغباته وأهدافه. بينما يعتبر الحزن عاطفة إنسانية تواجه كل البشر في حال فقدان شخص عزيز، وهذا غير الاكتئاب كاضطراب يسيطر على البعض بصورة أقوى وأطول مما هو معتاد في حالات الحزن والحداد العادي.

والاكتئاب كالقلق يمثل استجابة انفعالية مبالغ فيها، لكنه بعكس

القلق الذي يتجه إلى الأمام ويتعلّق بمخاوف وأخطار المستقبل، نجد أن المكتئب يتجه إلى الماضي وأحزان ما فات، والندم على تصرفات مضت، لكنهما (أي القلق والاكتئاب) كثيراً ما يكونا متلازمين.

وبعض أشكال الاكتئاب بسبب ما فيها من عزلة وحزن، وعدم فاعلية وقلق أيضاً تؤدي إلى إثارة الاضطراب في جوانب هامة من الشخصية كالتفكير، الذي يصبح محكوماً بالهواجس، أي تلك الأفكار الثابتة التي تسيطر على بعض المكتئبين بأنهم عديمو النفع والجدوى. وفي هذه الحالات من الاكتئاب يرسخ لدى الشخص الاعتقاد بأن الحياة عديمة الجدوى بالرغم من كل الحجج التي يحاول الآخرون بها إقناعه بأن ما يفكر فيه غير صحيح.

كلمة عن علاج الاكتئاب

من الضروري أن أنبه بادئ إلى أن العلاج الذي يهدف للتخلص تماماً من الاكتئاب أمر غير واقعي، فالمواقف المثيرة للاكتئاب يتعذر إيقافها تماماً. فموت شخص عزيز أو فقدان الثروة في صفقة لم تكن محسوبة، والفشل في علاقة عاطفية كانت تمنحنا الدفء والطمأنينة، والإصابة بمرض عضال غير متوقع، والفشل في تحقيق هدف مهم كلها أمور ربما لا يمكن تجنبها. غير أن الطريقة الفضلى للتقليل من آثار الضغط النفسي على الصحة تقتضي منا اتخاذ الحذر من الظروف التي قد تتسبب في الاكتئاب وفي استمراره.

وكما في حالة القلق، ربما تكون أول خطوة وأهمها في معالجة الاكتئاب أن نتبنى سياسة وقائية مسبقة، ومن هنا تأتي أهمية التعرف على الضغوط النفسية المرتبطة بالاكتئاب واستباق حدوثها ومن ثم

إعداد العدة لمواجهتها. فما أن يتم التعرف عليها حتى يصبح من الممكن مغالبتها وإيجاد منفذ لتخفيفها. وقد بينت في كتابي «الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث» عدة وسائل للحد من الضغط النفسي المرتبط بظهور الأمراض النفسية وتطورها، بما فيها الاكتئاب. وأضيف هنا أهمية أن تمنح بعض الوقت للهوايات والتمارين الرياضية أو مجرد التحدث مع صديق أو اخصائي.

وأعتقد عن يقين وعن خبرة بأن «تقنيات الاسترخاء» التي خصصت لها الجزء الأكبر من هذا الكتاب يمكنها بلا شك خفض مستويات الاكتئاب، ولكنها تحتاج لمثابرة وتكرار يومي حتى تصبح جزءاً من حياتك.

وبسبب ما تؤدي له الأمراض النفسية كالاكتئاب من نسبة تزايد في الضغوط فإن العلاج يصبح ضرورياً فقط عندما يتزايد الاضطراب لدرجة تعوق الشخص عن التفاعل السليم وعن أدائه لوظائفه العقلية والاجتماعية بشكل فعّال. وفي هذه الحالات من الضروري أن لا يتم التخطيط للعلاج أو وصف منهج علاجي محدد دون تشخيص وتقييم دقيق، لأن القلق والاكتئاب لهما أشكال وأنواع تتفاوت من تلك التي يمكن التخلص منها بقليل من التوجيه والتشجيع إلى تلك التي تحتاج إلى خطط علاجية تجمع بين أشكال مختلفة متكاملة من العلاج النفسي والطبي والسلوكي.

ويعتبر العلاج الطبي باستخدام **العقاقير المضادة للاكتئاب** من أقدم أشكال العلاج وأكثرها انتشاراً على الاطلاق. والعلاج بالعقاقير قد يصلح بالفعل كما ذكرنا لعلاج بعض حالات القلق والتخلص من

بعض أعراضه الشديدة، إلا أن من الثابت أن الآثار العلاجية للعقاقير محدودة بالفترة التي يتعاطى المريض خلالها الدواء، فضلاً عن أنها - فيما ذكرت في السابق - تترك الكثير من الآثار الجانبية السيئة خلال تعاطيها كالإدمان أو الميل إلى الإفراط.

أما **مضادات الاكتئاب** فهي أكثر طرق العلاج الطبي انتشاراً. إنها تؤثر في كيمياء المخ وتحسن مزاجك بالفعل، وهي بلا شك تخفف من الأعراض لتتمكن من القيام بشيء ما للتعامل مع الاكتئاب بنفسك.

ولكن العلاج الكيميائي للاكتئاب له أيضاً مشكلاته وحدوده. **فمضادات الاكتئاب** لا تعالج الأسباب المرتبطة بتطور الاكتئاب، وهي لا تنجح مع كل شخص وتسبب أعراضاً جانبية غير مرغوبة. وعادة ما يستغرق الأمر بين أسبوعين إلى أربعة قبل أن يحقق الدواء مفعوله. وبعض مضادات الاكتئاب قد تكون خطيرة عند استعمالها مع عقاقير أخرى، وقد تعاني من آثار انسحاب العقار عندما تتوقف عن تعاطيه، وأسوأ من هذا وذاك أنها تعطيك انطباعاً بأن التغيير أمر لا يتم إلا بالعناصر الكيميائية مما يقعسك عن تقوية جوانب القوة والمبادرة في شخصيتك لعمل التغييرات الإيجابية التي تتطلبها صحتك النفسية.

ومن أنواع العلاج الطبي للاكتئاب العلاج بالصدمات أو التشنجات الكهربائية، والعلاج بالصدمة الكهربائيية يتم تنفيذه عادة بإعطاء المريض مخدرا عاما ثم تمرير تيار كهربائي عبر دماغه مما يخلق صدمة مصحوبة بتشنج أشبه بالصرع. والعلاج بالصدمة الكهربائية علاج مثير للجدل، فقد تكون له آثار جانبية حادة مثل فقدان الذاكرة. وله أيضاً حدوده وإمكانياته، فهو يصلح للمصابين باكتئاب حاد

وللأشخاص الذين لم يستجيبوا للعلاج بالعقاقير، ويعامل في الوسط الطبي على أنه من أنجح العلاجات حتى الآن في حالات الاكتئاب الحادة ولكنه لا يصلح في حالات الاكتئاب العصابي والاكتئاب المزمن والاكتئاب المصحوب بالقلق. كما أن توقيت استخدامه مهم للغاية فهو يصلح في أول ظهور المرض وقرب نهايته بدرجة أكبر مما لو استخدمناه عندما يصل المرض إلى ذروته.

وتعتبر المناهج **السلوكية والمعرفية** بمثابة الثورة المعاصرة التي قدمها علم النفس خلال السنوات العشرين الماضية في العلاج النفسي. فاعتماد هذه المناهج على الموضوعية في البحث، والتجديد في المبادئ النظرية، واحترام قواعد البحث العلمي المنهجي، وتعدد تقنياتها مع السهولة في تطبيقها. كل ذلك جعل من مناهجها التي طوعتها لعلاج القلق والاكتئاب تتسم بكل المقاييس بالفاعلية والنجاح في علاج الكثير من الأعراض والآلام النفسية المرتبطة بالاضطرابات النفسية اليومية بما فيها القلق والاكتئاب.

وتعتبر بعض **برامج الاسترخاء** كما شرحنا من قبل من أحد أهم المكتسبات المعاصرة التي حققها علم النفس في علاج الاضطرابات النفسية بما فيها الاكتئاب. فنحن الآن نعرف أن الاسترخاء يمنح الشخص مهارة وخبرة يمكن للمعالج وللشخص كليهما استثمارها في أغراض عدة للتخفف من بعض المشكلات التي يثيرها الاكتئاب. ولعل من أول الأهداف الرئيسية لتعلم الاسترخاء هو إمكانية استخدامه مستقلاً أو مع أساليب علاجية أخرى كالتطمين التدريجي، أو التعويد التدريجي على التعامل مع المواقف التي ارتبطت في الماضي بإثارة

الاكتئاب . وبنفس المنطق يمكن أن يستخدم الاسترخاء كأسلوب من أساليب التدريب على المهارات الاجتماعية، وممارسة نشاطات تتعارض مع الاكتئاب، كان يصعب على الشخص القيام بها بدون أن يكون هادئاً، ومتماسكاً. ولهذا أوصيك بمحاولة الاسترخاء لدقائق معدودة يومياً لاكتساب بعض الهدوء والطمأنينة النفسية التي نفتقدها بسبب سيطرة مشاعر الاكتئاب. وفي حالات كثيرة ستجد أن الاسترخاء سيساعدك فضلاً عن هذا على اكتساب الهدوء ازاء المواقف السابقة التي كانت مصدراً لمشاعر الحزن والإحساس بلوم الذات. فالتعامل مع الأحداث الماضية بهدوء واسترخاء سيمكنك من تغيير الاعتقادات الفكرية الخاطئة التي ساهمت في إثارة الاضطرابات الانفعالية والاكتئاب وبالتالي سيمكنك أن تعيد نظرتك للمواقف المهددة لك بهدوء وعقلانية .

ومن مآسي الاكتئاب أنه يتسبب في كثير من المشكلات السلوكية بما فيها الضعف الجنسي وفقدان الرغبة في النشاط والطعام. وهنا أيضاً نجد أن تمرينات الاسترخاء المصحوبة بالتخيل والصور الذهنية المهدئة والمعارضة للاكتئاب يمكن أيضاً أن تمنحنا كثيراً من الفوائد بما فيها علاج الضعف الجنسي، وفقدان الشهية للطعام والشراب. ولهذا أوصي بتطعيم ممارسة الاسترخاء بتركيز التفكير من خلال استخدام التخيل والصور الذهنية التي تحبب لدينا المثيرات المرتبطة بإشباع هذه الدوافع .

ويركز **المنظور المعرفي** في علاج الاكتئاب على محاولة تعديل خبرات المريض والوصول إلى صيغة معرفية يستطيع المريض من خلالها الانطلاق إلى عالم السواء. ولهذا أنصحك بمراجعة الفصل الأخير من

هذا الكتاب إذا رغبت في التعرف بطريقة أفضل على الأساليب المعرفية في العلاج النفسي. كذلك أنصح بالرجوع لكتابين بالعربية هما: «العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث»، و«الاكتئاب اضطراب العصر الحديث: فهمه وعلاجه». كذلك ستجد في كتابي «القلق: قيود من الوهم» عدداً لا بأس به من التقنيات السلوكية المعرفية في علاج القلق والاضطراب الانفعالي والتي يمكن تحويرها لتتلاءم مع علاج حالات الاكتئاب.

من السار بالطبع أن تعرف أن العلاج النفسي للقلق والاكتئاب أصبح من الأمور الميسورة، والتي تتم بفاعلية شديدة خاصة إذا تضافرت الطرق الطبية الكيميائية مع الطرق السلوكية والمعرفية، ومع ذلك لا أريد أن تلجأ لأي منها قبل أن تحاول من جانبك القيام ببعض الأمور التي تساعد نفسك من خلالها. فمن المهم جداً أن تتذكر أنه ليس هناك في الحياة حلول فورية لما نواجه من تحديات يومية في الحياة. ضع دائماً في ذهنك أن الوصول لحلول فعّالة يستغرق وقتاً وطاقة وجهداً.

تذكر أن المرض النفسي شيء مؤلم، والشيء المؤلم عادة يقعدنا عن النشاط ويجب لدينا الهروب، وتجنب أداء الأمور التي يمكن أن يكون فيها خيرنا. ولهذا فعندما تشعر بالاكتئاب أو التعاسة والقلق مثلاً فلا تستغرب أن تجد نفسك عزوفاً عن الفعل النشط والإيجابية في الحياة. ولكن لا تستجب لذلك بل حاول من جديد أن تقم بدور فعّال في تغيير حالتك النفسية وتطوير نشاطاتك وصلاتك بالآخرين.

ولا تتوقف عن البحث عن الأشياء التي كنت تحبها في السابق، وكانت تبعث فيك الرضا والسرور، واعد أحياءها وممارستها سواء

كانت متعلّقة بأناس تحبهم، أو نشاطات فكرية، أو عملية أو هوايات اندثرت بفعل الاستجابة الخاطئة لضغوط الحياة وإلحاحاتها.

وجّه انتباهك الذهني لأمور أخرى غير ما تفكر فيه في لحظات اليأس. لا تستجب للكسل عند التفكير في القيام بنشاط جسماني، فالانخراط في أنشطة جسدية أمر له دور كبير في العلاج. وقد بينت لك في موقع آخر من هذا الكتاب أن ممارسة أنواع بسيطة من الرياضة كالمشي والجري والسباحة والتنفس الصحي، سيطلق مواد كيميائية في الدماغ يطلق عليها الإندورفينات من شأنها أن تحقق الهدوء الداخلي والتفاؤل. فتحالف مع ما قدمت لك من معلومات بهذا الشأن.

ولا تنس أيضاً أساليب التفكير وما تستخدمه من طرق ثابتة متصلبة من تفسيرات لما يحدث لك يومياً من أحداث وخبرات. مارس أساليب جيدة من التحاور مع الذات، واجعلها عادتك أن تضع على الأقل ثلاثة تفسيرات لأي أمر أو حدث يشعرك بالغضب أو القلق، أو الكآبة، فقد يساعدك هذا على التغلب على الحالة الانفعالية السيئة اكتئاباً كانت أو مشغوليات أو غضب. انتبه بشكل خاص إلى تلك الأفكار الانهزامية واستبدلها بأفكار تدفعك للنشاط والحركة ونفذ ذلك ما استطعت. أي لا تكتفي بالتفكير الإيجابي، بل ترجم عملياً ما يوحي لك به من نشاطات وحركة. وقد كشفت وسأكشف لك الكثير من أسرار البحث العلمي عن أهمية تعديل طرق التفكير في تعديل الحالة الوجدانية، أرجو أن تقرأ كل ما يتعلق بهذا الموضوع بتمعن لتتعرف على أخطاء التفكير وكيف أن غالبية الأمور السيئة وعذابات الحياة ما هي إلا انعكاس لأفكار تدفع لهذا العذاب.

الغضب: الجمرة التي تحرق صاحبها

شهد المصريون في شهر أغسطس ٢٠٠٢ حدثاً رهيباً ضاعف من حرارة أغسطس المعتادة. فقد شهدت قرية تسمى قرية الشيخ علام مجزرة بشعة استخدمت فيها البنادق الآلية والمسدسات بسبب الثأر بين عائلتين كبيرتين بالقرية، وهما عائلة «عبدالحليم» وعائلة «حشاب». وتبين أن عدداً من أفراد عائلة عبدالحليم تربصوا لأفراد من عائلة «حشاب» وأمطروهم بوابل من النيران. وأسفرت المجزرة عن مصرع ٢٢ شخصاً وإصابة ٣ آخرين. لقد تغير نمط الحياة في قرية بيت علام وربما لم ولن تعد الحياة أبداً في هذه القرية إلى ما كانت عليه قبل هذا الحادث.

ولم تثر مذبحة بيت علام بصعيد مصر شجون أهل الصعيد - مثلي - فحسب، بل أثارت شجون الكثيرين من المهتمين بشئون الأمن وعلماء النفس والاجتماع والمفكرين ممن يشغلهم التزايد في الظواهر المرتبطة بالعنف في المجتمع، وما تثيره نتائجه القبيحة على الفرد والأسرة، والمجتمع الكبير دون استثناء.

ومع ذلك - ومع الأسف لما حدث - فإن العنف الذي كان يدور في هذه القرية في ذلك اليوم، لم يكن العنف الوحيد الدائر في ربوع الوطن المصري، ولم تكن هذه القرية هي الوحيدة التي عانت منه بالرغم من ضخامة المأساة وفداحة الحدث. فمن أمكنه أن يطلع على صفحة الحوادث في الجرائد المصرية في ذلك اليوم، سيجد عناوين أخرى وتفاصيل وأمثلة عن حوادث وجرائم عنف أخرى حدثت أو تحدث يومياً.

فقد اطلعت في ذلك اليوم على صفحة الحوادث في ثلاث جرائد كبرى بمصر هي «الأهرام» و«الأخبار» و«الوفد»، واكتشفت ان عدداً أكبر من جرائم العنف حدثت في ذلك اليوم. إليك مثلاً هذه المجموعة من الأمثلة التي أمكن لي أن اطلع عليها في نفس اليوم كما نشرتها الصحف اليومية في مصر:

* بسبب النزاع على قطعة أرض: قتيل و١١ مصاباً في معركة بالأسلحة النارية بين عائلتين بصفط اللبن.
* يقتل ابنه ويخفي جثته داخل ١٧٠ لوح ثلج لمدة أسبوع «منطقة الساحل».
* السرعة الجنونية ورعونة السائقين تؤدي إلى مقتل ١٠ أشخاص، وإصابة ٣٥ آخرين بثلاث محافظات.
* بسبب خصومة بين عائلتين مقتل شقيقين بقرية بأسيوط تربص لهما ناظر مدرسة وفتح عليهما النار من سلاح آلي.
* يقتل صديقه بسبب خلاف على مباراة لكرة القدم «مدينة زفتى».
* مدرس وشقيقاه يقتلون عمهم أخذاً بثأر والدهم «القليوبية».
* طالب بالهندسة يعتدي على والده وزوجة والده وشقيقته بسكين بزعم سوء معاملته!! «المنوفية».
* مقتل موظفة بالتلفزيون بالساحل والمتهم فيها موظف.
* يشعل النيران في شقة الزوجية لخلاف مع زوجته! «الاسكندرية».

بالطبع يصعب من هذه العينة البسيطة - التي أخذت على نحو عشوائي ومن ثلاث صحف يومية فقط من أن نصل إلى وضع حكم جريء ومتشائم بأن العنف في صورته البشعة هذه - أي بالقتل والتدمير

- قد أصبح يسود حياتنا بشكل وبائي وأصبح ظاهرة عامة قبيحة من ظواهر السلوك. لكن هذه الأحداث التي تتم على نحو يومي تقريباً تكفي بلا شك لدق ناقوس الخطر على ما يمكن أن يلعبه الغضب والعنف من مخاطر على الحياة النفسية والاجتماعية، وتهديد للأمن الفردي والاجتماعي، وما يضيفه هذا الاضطراب من ضغوط على الحياة النفسية والاجتماعية في مصر وفي غيرها من بلدان العالم العربي، وكأن الناس لا يكفيها ما تعاني من مشقات ومخاوف. وهذا ما جعلني أضم الغضب لقائمة الأعداء الثلاثة الكبار في الحياة(٦).

وأود بادئ ذي بدء أن أذكر أن من الطبيعي أن نشعر بالغضب والإحباط بين الحين والآخر. والحقيقة ان قائمة المواقف المثيرة للغضب والإحباط طويلة ومسهبة. فهي تمتد من الشعور بخيبة الأمل والخذلان وخيانة الأصدقاء أو المقربين إلى الشعور بأن هناك من يتعدى علي ويتجاوز حدوده معي. وبالطبع يكفي تفسير الأمور بذلك حتى وإن لم يكن هناك تهديد حقيقي، فإدراك وجود تهديد يؤدي لإثارة نفس المشاعر التي تصحب وجود تهديد فعلي.

وبعض الغضب قد يكون مفيداً خاصة إذا كان يساعد على توقف مصادر الامتهان، والأذى. ومن المعروف أن ثورة الغضب تكون على أشدها عندما ندافع عن أنفسنا ضد من يتعدى علينا أو على حدودنا الشخصية (أو القومية في حالات الغضب الجماعي). ومن هنا يحفزنا

(٦) الغضب والعنف كما أتحدث عنه هنا يرتبط بالحالات الفردية. أما العنف الأسري والاجتماعي كما يتكشف في الأمثلة التي ارتبطت بحادثة بيت علام والحوادث اليومية كما نشرتها الصحف أمر يحتاج لمعالجة أخرى لا تتعلق بالسياق الحالي، ولو أن هناك بالطبع ميكانزمات متشابهة ومشتركة - من حيث الأسباب والعلاج - بين أشكال العنف بما فيها العنف الفردي والعنف الجماعي.

الغضب على الزود عن مناطق معرضة للتهديد والتعدي، وهو أمر عادل ومستقيم، ونشجع عليه أحيانا بعض مرضانا عندما نشعر بأنهم معرضون للامتهان والقسوة.

والغضب قد يساعد على تصحيح الأوضاع الخاطئة وإحداث بعض التغييرات الإيجابية فيمن حولك، وهذه تضاف لفائدته. وفي الواقع ان هناك بعض الدراسات التجريبية التي تثبت ان ضغط الدم ينخفض أسرع عندما تعبر عن غضبك في المواقف التي تتعرض فيها للامتهان أو الاعتداء.

ولكن من المهم أن تعرف ان هذه الفوائد لا تكفي لتبرير الغضب، خاصة عندما يؤجج العنف وما يصحبه من تزايد جرائم القتل والتعدي بالضرب والاغتصاب. **والغضب عندما يفلت زمامه** يؤلم صاحبه نتيجة للعواقب الوخيمة التي تنتج عنه بما في ذلك احتمالات فقدانه لاصدقائه ونفور الآخرين منه، وربما فقدان الوظيفة والتدمير للذات وللآخرين.

ومن مآسي الغضب انه قد يكون أكثر فتكاً بأقرب الناس للشخص الغاضب العنيف كالزوجات، وتأثيره أكثر إثارة للكآبة على الأطفال. وتبين الدراسات مثلاً أن الأطفال الذين ينشأون في أسر كثيرة التشاجر وتبادل العنف بين الأبوين يكونون أكثر ميلاً للكآبة والحزن والتشاؤم.

ومن المؤسف ان الآثار الوجدانية المؤلمة التي يعاني منها الأطفال أو الزوجات من العنف تظل دائمة ولا تختفي باختفاء مصادر التهديد. ومن هنا تأتي أهمية التيقظ للعنف الأسري، وتصبح من مسؤوليات

المجتمع والعاملين بحقل الصحة النفسية والاجتماعية أن ينتبهوا لهذا النوع من الضحايا ومد يد العون النفسي والقانوني لهم مبكراً.

ما الذي عليك أن تفعله عند الغضب وقبل أن يتحول إلى عنف؟

أود بادئ ذي بدء أن أبين أن علم النفس والطب النفسي الحديث لم يوليا موضوع الغضب القدر الكافي من البحث العلمي خاصة فيما يتعلق بعلاجه. فنحن نجد أساليب علاجية مستقرة وفعالة في حالات الاكتئاب والقلق، لكننا للأسف لا نجد اساليب علاجية فعالة مماثلة لمواجهة الغضب وضبطه.

وفي تصوري أن صعوبات الاستجابة للعلاج النفسي في حالات الغضب واستعصائه على العلاج عند هذه الأنماط النارية المتقدة من الأشخاص الذين يوقعون الألم في الآخرين ترجع إلى ما ينطوي عليه الغضب من تدعيمات تجعله مستعصيا على العلاج. ففي حالات الغضب، ينخفض ضغط الدم، ويشعر الشخص بعدها بالهدوء، والشخص الغاضب يحصل في أغلب الأحيان على مكاسب بيئية بسبب الخوف من الشخص الغاضب. وفي أحيان كثيرة قد يُمجَّد سلوكه من الآخرين مما يجعله يفهم سلوكه خطأ على أنه نوع من الشجاعة وعدم التحمل «للسخافات». ولهذا فزوار العيادات النفسية من هذا النوع من الأشخاص أندر بكثير من حالات القلق والاكتئاب.

ومن يأتي منهم يأتي بعد أن تكون نتائج انفعالاته قد فاقت في سلبياتها ما لا يستطيع تحمله من نتائج وآلام شخصية من بينها:

* فقدانه لحب الآخرين حتى أقرب الناس له.
* المعاناة من الضرر في العمل كتزايد الصراعات أو الفصل من

العمل أو التهديد بالفصل .

* المعاناة الصحية كالإصابة بارتفاع ضغط الدم وأمراض السكر ، وهي الأمراض التي تصيب عادة المستهدفين للغضب والعنف .
* الوقوع في مخالفات قانونية تتفاوت من الحوادث المرورية البسيطة والتصارع إلى السجن بسبب أفعال العنف الشديدة كالقتل والاغتصاب والاعتداء البدني على الآخرين .
* والحقيقة انه لا يوجد ما يثبت بأن الغضب يتحول دائماً وبالضرورة إلى عنف ، واعتداء وامتهان . الشعور بالغضب دفاع عادي وإنساني ، ولكنه لا يبرر العنف . وهناك طرق وأساليب من الممكن خلالها أن نترجم غضبنا إلى قوة إيجابية دافعة تضاف لرصيدنا من الصحة النفسية بدلاً من السماح له أن يتفاقم لدرجة العنف . ما أذكره فيما يلي من توجيهات بلورتها حكمة التعامل الإكلينيكي مع الحالات التي كانت تأتي طواعية بحثاً عن العون النفسي وعن اساليب تمكنهم من ضبط انفعالاتهم الغاضبة وثوراتهم الانفعالية الهائجة .

لماذا نغضب؟

نحن نغضب عندما نواجه مثيرات مهددة، أو نعتبرها كذلك، ومن الأمثلة على ذلك نحن نغضب عندما:

- **نتعرض للعنف وتهديد الأمن.**
- **وعندما يحيق بنا الضرر نتيجة لمعلومات غير دقيقة أو حتى دقيقة نتيجة للوشاية والغيبة.**
- **وعندما يتعرض عملنا ومركزنا الاجتماعي أو المهني**

للتهديد.

○ الشعور بخيبة الأمل والخذلان وخيانة الأصدقاء أو المقربين.
○ وعند الشعور بنكران الجميل.
○ وعندما نشعر بأن حقوقنا قد خرقت.
○ أو أن كرامتنا قد جرحت.
○ وعندما نشعر بأن روابطنا بالآخرين بدأت تضعف.
○ وعندما تحيق بأعزائنا أضرار صحية أو خارجية.
○ وعندما نشعر بأن شخصاً أو جماعة ما تضع في طريقنا العراقيل.
○ وعندما نواجه ما يعوقنا التقدم والرقي وتحقيق أهدافنا في التقدم المهني والترقي.

وليس بالضرورة أن تكون المواقف المثيرة للغضب حقيقة إذ يكفي أن يراها الفرد ذلك أو أن يفكر فيها بهذه الطريقة حتى تستثار مشاعر الغضب.

لعل أول ما يجب أن تفعله إذا كنت من النوع الغضوب أن تتعرف على مكونات الغضب .

فللغضب مكونات ثلاثة ينبغي الانتباه لها في حالات ضبط الذات وعلاج الثورات الانفعالية هي وجود :

* خاطرة أو ترجمة خاطئة وتفسير سلبي لسلوك خارجي بأنه يمثل خطراً واقعاً أو وشيك الوقوع وتعدياً على الشخصية (إنه يتعدى على كرامتي، إنه خائن، لم يعطني حقي، إنه لا يحترمني بما فيه

الكفاية، أين العدالة؟ لا بد أن أوقفه عند حده وإلا سيتجاوز تعديه على كل مرة).

* استجابة عضوية تشمل: التوتر العضلي، والتلاحق السريع في عملية التنفس وتسارع في دقات القلب بسبب تزايد النشاط الهرموني أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم، والتغير في معدل التنفس، فضلاً عن توتر عضلات الوجه وارتفاع معدل ضغط الدم، واتخاذ وضع الهجوم.
* القيام بسلوك خارجي يتفاوت من الهجوم اللفظي بالشتم والكلام والصوت العالي إلى درجة الهجوم البدني بالتعارك والعنف وربما إيقاع أذى عضوي بالطرف الآخر قد يصل إلى القتل.

وبالرغم من ان بعض الغضب قد يساعد أحياناً على توقف مصادر الامتهان وسوء المعاملة من الآخرين، فإن ذلك يتطلب حكمة وانتباها حتى لا يتحول الغضب وما يصحبه من عنف واندفاع إلى عادة واسلوب من اساليبك في إنهاء الخلافات مع الأطفال أو الزوجات أو زملاء العمل. وتوجد لحسن الحظ طرق متعددة - ينصح بها المتخصصون في العلاج النفسي - من شأنها أن تساعدنا على توجيه الغضب وضبط الانفعالات بحيث لا يتحول إلى العنف، منها:

* التعبير الهادئ عما يجول بخاطرك من ردود أفعال نفسية فذلك يمكنك من السيطرة على الموقف دون أن تفقد السيطرة على الانفعالات الغاضبة ودون الدخول في معارك أو مشادات، خاصة عندما يوجه لك بعض النقد أو عندما تواجه مواقف من

الإحباط أو الغضب أو الغيظ. تذكر ان هناك فرقاً بين الشعور بالغضب كخبرة انفعالية وبين التعبير الخارجي عنه في شكل انفجارات انفعالية في مواقف التفاعل بالآخرين.

* والحوار الهادئ مع النفس يخفف من مشاعر الغضب، وكلما كان الحوار الداخلي مهدئاً وبارداً كان من السهل علينا تجنب الإغراق في التعبير الانفعالي الحاد عند الدخول في مواقف مثيرة للغضب. فليس من المطلوب في مواقف الضغط والصراع أن نزيد الأمور تفاقماً بتفسيرات ساخنة. تذكر أن بيدنا دائماً أن نعبر عن استيائنا بطرق إيجابية. إن بعض الحديث الهادئ مع النفس بعبارات مثل:

«ليس من المطلوب مني أن أنفعل أو أغضب».

«لن أسمح لهذا الموقف أو هذ الشخص أن يثيرني»

«لن أسمح لهذا الأمر أن يفلت من يدي». . .

مثل هذه العبارات تقوم بدور مهدئ، وتشعر صاحبها بالاطمئنان والسيطرة على الموقف.

* وفي مواقف التفاعل الاجتماعي بالآخرين يحسن **تجنب التفسيرات المبالغ فيها**. إذ هناك دائما تفسيرات محايدة وإيجابية لتصرفات الآخرين نحوك، بدلاً من المبالغات في تفسير مقاصدهم ونواياهم بتهديد أمنك أو سلامك. ويتطلب ذلك منك تدريب النفس على ألا ننظر لكل نقد أو استجابة تجاهل من شخص ما بالمبالغة، فتراها كأنها تهديد مقصود، أو استهانة، أو رفض موجه لنا شخصياً.

* تدرب على التعبير عن حاجاتك وردود فعلك لما تحس به من

تجاوز أو تعد عليك باستخدام **طرق مباشرة** بدلا من الانفجارات الانفعالية. فمثلا عندما تشعر بأن شخصا ما في العمل يخاطبك بصوت مرتفع أو باحتداد، أطلب مباشرة منه أن يهدئ من صوته وأن لا يحتد في المناقشة بدلا من أن تحاول أن ترفع صوتك أعلى منه وأن تسلك حذوه من باب انك تريد أن تلقنه درساً مماثلاً.

* ومن المهم في المواقف المشحونة انفعالياً أن تتوقف عن **الاستجابة السريعة المنفعلة للموقف**. فكر في النتائج التي قد تحدث إذا سمحنا للغضب أن يتحول إلى عنف، وإلى مصدر من مصادر الضيق. وحاول أن تتذكر أمثلة من الخسائر (الاجتماعية أو الصحية والأسرية) التي اضطررت لدفعها في السابق نتيجة لأنك لم تستطع أن تتحكم جيداً في مواقف مماثلة.

* من أكثر الجوانب أهمية في إيقاف الغضب، أن تنتبه للمؤشرات العضوية التي تسيطر عليك في حالة الغضب. قم فوراً بإيقاف هذه **المؤشرات العضوية** المرافقة له. عند الشعور بهذه المؤشرات قلل من تدفق الأدرينالين المسؤول عن تسارع دقات القلب. لتحقيق ذلك خذ نفسا عميقا وركز على التنفس جيدا لتقلل من تسارعه. استبدل التخيلات المثيرة للغضب بتخيلات أخرى مهدئة للمشاعر. استبدل التعبيرات الوجهية الغاضبة بتعبيرات هادئة. تعلم ودرب نفسك على فن الاسترخاء خاصة في المواقف المحتدمة.

* التعبير عن المشاعر أو ما يسمى **بالسلوك التوكيدي** يساعدي على الحديث عن الغضب بهدوء عند الشعور به. فإذا شعرت

بالخوف أو الحرج، من المرغوب فيه أن تبث مشاعرك إلى صديق أو قريب، أو أن تجد زميلاً موثوقاً به تحدثه عن مشاعرك (للمزيد عن معنى هذا الاسلوب وكيفية تحققه أنظر الفصل التالي).

* ضع **اعذاراً لتصرفات الآخرين** حتى ولو كانت من وجهة نظرك غير عادلة. فليس بالضرورة أن يكون الناس جميعهم عادلين أو يجب أن يتصرفوا بالضرورة معنا بالطريقة التي نرغبها. فالناس لهم أسبابهم المختلفة التي تجعلهم يتصرفون نحونا بهذا الطريق أو غيره، ولو أنك فكرت في بعضها فقد تشعر بالتعاطف والشفقة عليهم، وليس بالعنف. فبعضهم ربما يعاني من الضغوط، وبعضهم له إحباطاته الخاصة وبعضهم قد يكون مصاباً بمرض جسمي أو نفسيي أو ربما يعاني من الاضطراب العقلي.

* وليس معنى انك تتعاطف مع الآخرين أو تعذرهم، انك تتنازل عن حقوقك الشخصية، ولكن أن **تفكر في طرق أخرى بديلة للعنف والعدوان** بما في ذلك التدرب على فن التفاوض، وحل الصراع، والتخلي عن التوقعات المتطرفة، ومعرفة الحدود اللائقة بين الممكن وغير الممكن في عمليات تعديل سلوك الآخرين وأفكارهم عنك أو عن غيرك.. الخ.

* عندما يتصرف المقربون من أفراد الأسرة أو اطفالك بطريقة غاضبة، **تجنب إغراء المعاملة بالمثل**. من الأفضل كبديل لتبادل الغضب أن تتجاهل تصرفاتهم الغاضبة وأن تتجنب الاستجابة لهم في ثوراتهم الانفعالية بالتزام الصمت، ثم ان تبدي انتباهك لهم عندما يتوقف سلوكهم الغاضب وان تتبادل الحوار الإيجابي معهم عندما تجد أي مؤشرات للتواصل الودي.

* تدرب على أن تسأل نفسك بعد كل أزمة انفعالية أو ثورة غضب: ما الذي أريد بحق من هذه المجادلة السخيفة؟ وهل يمكنني أن أخرج منها بأي مكسب؟
* وأخيراً أنظر **للناس في لحظات الغضب**، هل ترغب حقاً أن تكون مثلهم؟ هل هم أقوياء فعلا؟ وهل يحققون أهدافهم؟ وهل هم ناجحون في حياتهم؟.

والخلاصة أن الغضب ضريبة من ضريبة التعايش مع ناس يختلفون عنا في المشاعر والمصالح، وقد نحتاج أحياناً أن نعبر عن عدم رضانا على بعض المواقف لإيقاف شر واقع، أو ضرر متوقع. إلا ان الحقائق النفسية تبين لنا عموما أن الضرر الذي يحدث نتيجة للانفعال يستهدف أول ما يستهدف الشخص المنفعل ذاته.

إن قوتك الحقيقة تكمن في قدراتك على التحكم في الانفعالات وضبط النفس لا أن تسمح لها بأن تحكمك وتسيطر عليك. ليس من المطلوب ان تواجه العنف بالعنف، وليس من المطلوب إيقاع الضرر بالآخرين عندما تتعرض للضرر منهم، ومن ثم:

* انتبه للمؤشرات العضوية واعمل فوراً على تهدئتها باستخدامها اساليب الاسترخاء.
* اصغ للآخرين، واستجب لهم دون فقدان للسيطرة على النفس عندما يوجه منهم لك نقد أو استجابة سلبية.
* تعلم فن التفاوض والوصول للحلول الوسطى.
* درب النفس على أن تضع نفسك في محل الآخرين وأن تفكر

بمشاعرهم، لأن ذلك سيجعلك أكثر هدوءاً وضبطا للنفس.

* ليس بالضرورة أن تكون منتصراً في كل المواقف ومع كل الأشخاص وفي كل الأوقات، التفاعل الجيد هو الذي نخرج منه وقد كسب فيه الجميع.

الفصل الخامس عشر
التقدم للخلف أو الصراعات الاجتماعية الخاسرة

لا توجد علاقات اجتماعية خالية تماماً من التوتر والصراع. والتطلع إلى علاقة مطلقة الكمال ومثالية تماماً أمر مستحيل، لأن أي علاقة اجتماعية تتضمن وجود ناس وأفراد متفاعلة فيها، وفي النهاية لا يوجد فرد مطلق الكمال أو خال تماماً من النقص والقصور.

ولكن في المقابل يوجد شيء مؤكد وهو أننا نستطيع بالمعرفة والإصرار أن نتمكن من التحكم في العلاقات الاجتماعية وأن نوجهها لصالح كل الأطراف الداخلة فيها. وعندما تفعل ذلك ستدهش عندما تجد علاقاتك بالآخرين قد حققت ما ترغب فيه بالفعل من أي تفاعلات اجتماعية تدخل فيها. انك عندئذ تتحول إلى قوة فاعلة تحقق الاحترام والحب معا لك ولمن حولك، ولا شك أنك توافقني في أن الحب والاحترام يمثلا هدفين ثمينين من أهداف أي علاقة اجتماعية. والرسالة التي اود أن أحملها لك من خلال هذا الجزء تتمثل في اطلاعك على كيفية تحقيق ذلك.

بعبارة أخرى فإنك بدراستك المتأنية لهذا الفصل لن تكتفي

بالتعرف على بعض الجوانب السلبية في الحياة الاجتماعية، ولكنك أيضاً ستتعرف في نفس الوقت وتتقن بعض المهارات الشخصية التي ستمكنك من التعامل بنجاح مع ما تطرحه تفاعلاتك بالآخرين من تحديات. ستتعرف بشيء من التفصيل على أهمية التواصل الجيد بالآخرين، وستتعرف على مهارة اجتماعية هامة اثق أنها ستمكنك من حرية التعبير عن المشاعر والثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية التي تمر بك. فضلا عن هذا ستتعرف على قيمة اهتمامك بأداء الأدوار الاجتماعية التي تتطلبها الحياة منك وكيف تحقق التوازن في أدائها إذا تعارضت متطلبات أداء أي منها مع متطلبات أداء الدور الآخر. وساعرفك أيضاً على أن الفشل في تحقيق التواصل بالآخرين لا يرجع بكامله لقصور فيك، وانما أيضاً يرجع إلى وجود أنماط بشرية صعبة. ما هي هذه الأنماط؟ وكيف نتعامل معها؟ سؤالان هامان سنوفي الإجابة عنهما حقها في نهاية هذا الفصل.

والعلاقات بالآخرين فيما ستعرف أنواع وأنماط، ولكل منها متطلبات وتحديات. ستعرف ما تطرحه هذه العلاقات من تحديات، وستتمكن من معرفة الطرق التي يمكن أن تحول ما نراه فشلاً اجتماعياً ذريعاً إلى قوة دافعة لشحذ مهاراتك على معالجة مشاكل الحياة الاجتماعية وضغوطها. ويتبقى بعد ذلك شيء هام هو أن تحاول أن توظف ما اكتسبت من مهارات لحياة أكثر فاعلية، وذلك بأن تنفذ معرفتك هذه عملياً وفي مواقف واقعية حية.

أهمية التواصل الجيد بالآخرين

عندما اطلق الفيلسوف الفرنسي «جان بول سارتر» مقولته الشهيرة «الجحيم هو الآخرون»، لم يقل من وجهة نظري إلا نصف الحقيقة، أما النصف الآخر من الحقيقة الذي غاب فيما يبدو عن ذهن الفيلسوف الكبير هو أيضاً إن «النعيم هو الآخرون». نعم إن الآخرين هم النعيم والجحيم معاً. حقيقة تتأكد يومياً لكل من مارس أو يمارس العلاج النفسي بين مختلف أنواع المرضى والمترددين على العيادات النفسية.

فعلى مدى ما يقرب من ثلاثين عاماً من العمل مع المئات من الحالات النفسية والعقلية، تكشف لي شخصياً أن الضغوط الاجتماعية وصعوبات التعامل مع الناس تكاد تكون عنصراً مشتركاً في كل الحالات التي تزور العيادات النفسية. وتبين لي أيضاً أن حياة نسبة كبيرة من الباحثين عن العلاج النفسي تتطور وتتحسن تماماً عندما يتعلمون بعض القواعد في كسب الآخرين ومعايشتهم بدون تهديد، وكل ذلك لا يتم إلا باكتساب المزيد من المهارات التفاعلية الجيدة. أي أن الأمر ببساطة يتوقف على حسن التواصل بالآخرين، فكلما حسن تواصلك مع الآخرين، كانت نوعية الحياة التي تحياها أقل إثارة للتوتر والاضطراب وأكثر مدعاة للصحة النفسية والطمأنينة.

والتواصل بالآخرين يحمينا من الأمراض ويعجل بشفائنا، بل وربما يعمل على إطالة العمر. ففي دراسة أجريت على ٦٠٠ طبيب تبين أنهم يتفقون على أن المريض المحاط برعاية الأسرة والأصدقاء يتلقى رعاية طبية أفضل من هؤلاء الذين يتركون في عزلة ودون دعم

اجتماعي. وفي دراسة أخرى تبين أن نسبة «الكورتيزول» تزداد بشكل ملحوظ لدى المرضى المعزولين اجتماعياً بالمقارنة بالمرضى الذين يلقون التدعيم والرعاية الاجتماعية. و«الكورتيزول» لمن لا يعرف هو الهرمون المرتبط بزيادة الضغط والذي يؤدي إلى تراكم الشحوم في منطقة البطن التي تعتبر بدورها من أحد عوامل الخطر في الإصابة بأمراض القلب.

والتواصل بالآخرين من خلال وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية يلعب دوراً حاسماً في الإقلال من نسبة الوفيات وإطالة العمر. فمثلاً انخفضت نسبة الوفيات والإصابة بالأمراض عند المتزوجين ممن لهم شبكة من العلاقات الاجتماعية الوثيقة بالأقارب والأصدقاء - وذلك مقارنة بالأفراد المعزولين اجتماعياً - بنسبة ٢٨٪ في دراسة ضخمة أجريت في الولايات المتحدة على ما يقرب من سبعة آلاف شخص.

التواصل بالناس إذن في صورته الإيجابية يعني وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية الدافئة. وهو بهذا المعنى يفتح أمامنا آفاقاً من النمو لا حصر لها. انظر لحياتك الشخصية، ستجد أن كل ما حصلت عليه من مزايا في الحياة: الصحة والتفاؤل والوظيفة التي تشغلها، والترقية التي كنت تصبو إليها، والنجاح الذي حققته أو ستحققه، والراحة التي تحصل عليها بعد عودتك للمنزل، وما تشعر به من رضا أو صحة نفسية أو عقلية كل ذلك كان بسبب بضعة من الناس أحاطوك بالحب والرعاية والتقبل والتقدير.

حقيقتان تبعثان على التفاؤل:

ومن القواعد النفسية المعروفة أن من الصعب أن تدخل في علاقة حميمة وناضجة مع أحد إن كان أحد الطرفين - أنت أو هم - يعاني من الخسارة نتيجة لهذه العلاقة. ولهذا فإن أنجح العلاقات الاجتماعية هي تلك التي تبني على وجود كسب نفسي واجتماعي متبادل بين الأطراف الداخلة في هذه العلاقات. ومن المثير أن تعلم بوجود حقيقتين كلاهما سيعملان لصالحك إن استثمرتهما جيداً في تفاعلاتك بالآخرين.

الحقيقة الأولى منهما أن بيد طرف واحد من الأطراف الداخلة في أي علاقة اجتماعية أن يعمل على انجاحها بسبب ما نسميه بمبدأ العائد أو المردود الاجتماعي[1]. ويفترض هذا المبدأ أن استجابات الآخرين وأساليب تواصلك بهم تحدد - في الظروف العادية - استجاباتهم لك وطرقهم في السلوك والتصرف معك. بعبارة أخرى، حب الناس وتقديرهم لك هو في الواقع استجابة متوقعة نتيجة لتصرفاتك معهم، وهذا يعني بعبارات بسيطة ودقيقة أنك مسؤول عن نجاح أو فشل تفاعلك مع الناس. كل المطلوب أن تبذل بعض الجهد، وأن تبدى للناس ما تود أن يمنحوه لك. اظهر لهم التقدير والود إذا كنت راغباً بالفعل في تقديرهم وحبهم لك. فالناس بإمكانهم أن بعطوك إن كنت أيضاً قادراً على اعطائهم من حبك ووقتك ومودتك وتقديرك لهم. وسيعطونك المزيد من الاهتمام والحب، إن قابلت حبهم بحب وبادلتهم التقدير باهتمام مماثل.

(1) Social feedback

صحيح أن هناك أنماطاً صعبة من البشر يفاجئونك باستجابات موتورة غير عاقلة، ولكن هذه الأنماط البشرية والحمد الله قليلة ونادرة ولها ظروفها الخاصة ودوافعها المختلفة، وربما يتحرك بعضهم بدافع الاضطراب النفسي أو العقلي. وفي كل الأحوال ربما يحتاج التواصل - أو عدم التواصل - بأشخاص هذه الفئات الصعبة من الناس منا لأنماط من السلوك، واستجابات مختلفة، سنتحدث عنها فيما بعد.

أما **الحقيقة السارة الثانية**، فهي انه يمكننا أن نحدد بالضبط الخصائص والمهارات الشخصية التي يمكن بفضلها توجيه العلاقات الاجتماعية الوجهة الإيجابية التي نطمح لها. ولم يمكن تحديد هذه المهارات فحسب، بل إن هناك ما يدل على أن هذه المهارات يمكن تعلمها، وتدريبها في فترات قصيرة من الوقت. وعلى رأس قائمة هذه المهارات: مهارة حرية التعبير عن المشاعر (أو تأكيد الذات).

المهارة التي تمكننا من حرية التعبير عن المشاعر والتعامل بثقة

سأدعك أولاً تجب على هذه الأسئلة بنعم أو لا بحسب انطباقها أو عدم تطابقها معك:

- **هل بإمكانك أن ترفض طلبا لشخص أراد أن يقترض شيئاً ثميناً منك (نقوداً، أو جهاز، أو أحد المقتنيات الهامة لديك مثلاً)؟**
- **وهل تعبر لشخص تربطك به علاقة حميمة عن ضيقك بسبب شيء فعله أو قاله عنك؟**
- **هل يمكنك أن تطلب أن تسدى لك خدمة أو معروف من**

شخص؟

- **عندما تشعر بالخوف أو القلق، هل تعبر عن ذلك؟**
- **إذا قمت بإنجاز إيجابي في العمل، هل يمكنك أن تعبر عنه أمام رئيسك؟**
- **هل بإمكانك أن تمتدح عملا مبدعاً أو ماهراً قام به شخص آخر؟**
- **هل تعبر عن خيبة أملك في شخص ما، أو أنه خذلك؟**
- **هل تستطيع أن تدعم وجهة نظر صديق يتنافس مع صديق آخر؟**
- **هل تستطيع أن تعبر بسهولة عن مشاعر المودة والاعزاز لشخص معين؟**
- **وهل تستطيع أن ترفض القيام بعمل غير مرغوب، وغير عادل يطلبه منك شخص مهم؟**

إذا أجبت على العبارات السابقة بأمانة وصدق (وبعضها مأخوذ من العبارات التي وردت في المقياس المرفق في نهاية الفصل)، وكانت إجاباتك عنها أو عن غالبيتها بنعم وكنت بالفعل تفعل ذلك في مواقف التفاعل الاجتماعي بالآخرين، فدعني اطمئنك بأنك تمتلك مهارة على إنجاح علاقاتك الاجتماعية بالآخرين بحيث تخرج أنت والآخرون منها بالإشباع والرضا. ودعني اطمئنك انك لست عدوانياً أو مندفعاً كما أنك لست سلبياً أو متقاعساً في التعبير عما تشعر به. باختصار إنك تمتلك مهارة التعبير عن مشاعرك بحسبما تتطلبه المواقف. فأنت لا تجد بأسا أن تعبر عن مشاعرك السلبية كالخوف والقلق، والاحتجاج والمعارضة إذا تطلبت المواقف ذلك وكان فيها ما يثير لديك القلق أو عدم

الموافقة، وبالمثل لا تجد مشكلة في التعبير عن مشاعرك الإيجابية بالحب، والإعجاب والتأييد وتقبل وجهات نظر الآخرين، إذا كانت المواقف تتطلب ذلك. أما إن كانت إجابتك بالنفي على بعض العبارات والتأييد لبعض العبارات الأخرى، فإنك بلا شك تجد صعوبة ولو محدودة في التعبير عن مشاعرك بحرية في بعض المواقف دوناً عن بعض المواقف الأخرى.

أما هذه المهارة التي أعنيها فهي تعني ببساطة أي تصرف اجتماعي **يخلو من السلبية أو العدوان**. وإذا أردت أن تعطيها اسماً معيناً فهي تسمى بمصطلحات علم النفس (تأكيد الذات. أو التوكيدية)[٢]، والشخص الذي يتصف بها لا يكتفي فقط بالتعبير عن الاحتياجات والدفاع عن حقوقه بالهجوم والعدوان والاحتجاج، إنه أيضاً يتصف بدرجة عالية من التدريب عن المشاعر الإيجابية في علاقاتهم الاجتماعية التي تتطلب التعبير عن الاستحسان، والتقبل، وإظهار الحب، والمودة، والمشاركة الوجدانية. أي أن سلوك الأشخاص الذين يتصفون بهذه المهارة يتسم بالتلقائية، **والحرية في التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية معاً**.

وتبين البحوث أن من يمتلك هذه الخاصية يمتلك مفاتيح النجاح من وجهتي نظر الصحة النفسية والفاعلية في العلاقات الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى، عادة ما يحصل المدربون في هذه الخاصية على مكاسب وفوائد إيجابية أكثر ممن هم أقل منهم اتصافاً بهذه السمات. فالشخص الذي يعبِّر عن مشاعره دون عدوانية أو سلبية

---

(2) Assertiveness

يسهل عليه أن ينمي علاقة سهلة ودافئة بالآخرين، بسبب ما يشيعه من طمأنينة، وتواصل، وشجاعة في التعبير عن المشاعر بدون تهور أو اندفاع، فنحن عندما ننجح في التعبير عن شاعرنا واحتياجاتنا النفسية، تزداد أمامنا فرص الاحتكاك والتفاعل الإيجابي بالحياة.

ولأن من يمتلكون مهارة التعبير عن المشاعر يتكلمون أكثر، ويعبِّرون عن مشاعرهم في داخل الجماعة بحرية أكبر، فهم يعطون للآخرين فرصاً أكثر للتعبير المماثل عن مشاعرهم. ومن ثم، فإن التعبير عن المشاعر بثقة يخلق جواً إيجابياً، سهلاً، ويساعد على تنمية جو اجتماعي وتواصل بناء. كل ذلك يجعل من هذه الخاصية من أحد المتطلبات الرئيسية للصحة بشكل عام ولمقاومة الآثار السلبية للضغوط النفسية بشكل خاص.

والآن أعتقد أنك تود أن تعرف إلى أي مدى أنت قادر على تأكيد الذات في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تمر بك؟ وفي أي المواقف تظهر قدرتك على تأكيد الذات؟ وفي أي المواقف تجد صعوبة في التعبير عن نفسك؟ لهذا أنصحك بالإجابة على مقياس الشخصية الذي وضعته لك في نهاية هذا الفصل لكي يعينك على تقدير مستواك في هذه الخاصية، وجوانب الضعف أو القوة فيها.

سيصبح باستطاعتك بإجابتك على بنود هذا المقياس بأمانة أن تتعرف على مستوى قدرتك التوكيدية، وأن تحدد مصادر الضعف في هذه الخاصية، وأن تحديد المواقف التي تعجز فيها عن المطالبة بحقوقك، أو التعبير عن نفسك سواء كانت متعلقة بالمنزل أو العمل أو السلطة أو الجنس الآخر. وسيصبح بإمكانك بالرجوع لهذه الأداة وما اشتملته من

المواقف التي اخترتها بعناية لك وفق إطار علاجي - عربي أن تحدد المجالات النوعية المرتبطة بضعف التعبير عن مشاعرك وتأكيد ذاتك عند التفاعل في المواقف الاجتماعية المتباينة . وبعد حصر هذه الجوانب سيسهل عليك أن تبلورها ، ومن ثم أن تخضعها مباشرة للتدريب وفق عدد من الخطوات سأجملها لك في الجزء التالي :

حرية التعبير عن المشاعر ليست صخباً أو تهجماً على الآخرين:

ربما من الضروري أن نعرف أن بعض الأشخاص ، خاصة في البدايات الأولى من التدريب على تأكيد الذات ، قد يسلكون أو يتصرفون على نحو عدواني وصاخب مع الآخرين . بعبارة أخرى ، قد يفسر البعض منا حرية التعبير عن المشاعر وتأكيد الذات تفسيراً سلبياً خاطئاً ، وكأنها تعني فقط أن تكون دائماً غاضباً كثير الصياح والاحتجاج على كل كبيرة وصغيرة ومحباً لمواجهة الآخرين بعيوبهم ونقائصهم ، والإلحاح في الطلبات المعقولة أو غير المعقولة . بالطبع قد يتطلب التدريب على ممارسة حرية التعبير عن المشاعر في البداية الأولى ممارسة بعض هذه التصرفات بوعي وبدرجات محسوبة ، لكن حرية التعبير عن المشاعر في معناها الصحي تختلف عن ذلك وتشير بالعكس إلى خصائص معارضة لهذا الفهم الضيق ، من بينها :

١ - أنها تعلمنا أن نتجنب نوبات القلق وثورات الغضب ، فأنت عندما تسمح لانفعال هدام منفرد كالقلق أو الغضب أن يسيطر عليك تصبح ضحية لضعف مؤكد . ومعنى ذلك أنك تسمح للآخرين حتى وإن كانوا من أقرب المقربين باكتشاف إحدى نقاط الضعف التي يمكن أن تستغل منهم حتى ولو بحسن نية لإثارتك .

ناهيك عن أن البعض من غير المقربين قد يتمنون إثارتك لإظهارك بصورة إنسان أحمق ومنفعل وطائش.

٢ - وتعلمنا أساليب حرية التعبير في التفاعل بالآخرين **أن نعبِّر عن مشاعرنا بصدق**، وأن لا نخاف من إظهارها والكشف عنها. والواقع أن هذا مطلب رئيسي من مطالب تأكيد الذات، فمن خلال ما تكتسب من حرية في التعبير عن مشاعرك، بمقدار ما تصبح أكثر وعيا بنفسك وأنت في قمة الانفعال، وهذا الوعي بدوره يساعدك فيما بعد على صقل مهاراتك في التعبير عن مشاعرك دون أن تسمح لنفسك أن تكون تحت رحمة أي انفعال أو طيش.

٣ - وهي مهارة نتعلم منها أن تتوقف عن الدخول **في صراعات ومواجهات خاسرة أو حمقاء**، خاصة تلك التي تتضمن تعدياً على أدوار الآخرين. مثال ذلك العلاقة بالرؤساء أو الأساتذة، أو المشرفين. لعلك تتذكر أن دورهم يتطلب إعطاء أوامر أو توجيهات. امنحهم السلطة التي يتطلبها أداؤهم للدور الممنوح لهم. تذكر أيضاً أنك تقوم بدور مماثل في مواقف أخرى، وأن القدرة على تأكيد الذات في مضمونها الصحي هي أن تحقق أنت والأطراف الداخلة معك في مختلف العلاقات الاجتماعية الظفر والكسب المتبادل ما أمكن.

٤ - وهي تعنى أيضاً أن تكون لدينا الشجاعة في **التراجع عن الأخطاء** التي نرتكبها في حق أنفسنا أو في حق الآخرين عمداً أو دون عمد. ولهذا نجد أن التوكيدي يتجنب التورط في مشكلات إضافية خاصة عندما تكون على خطأ. مثال هذا، إذا استوقفك

رجال الأمن أو الشرطة لأمر ما، أو إثر خطأ معين أو شك في خطأ، فإنك بما تملك من مهارة التمييز بين المواقف المختلفة والاستجابة لكل موقف بما يناسبه من تصرف حتى لا يتفاقم ويتطور إلى أسوأ مما هو عليه، تستطيع مثلاً أنك تشكره على تنبيهك لهذا الخطأ، وأن تبين له أنك لم تكن تعني ما حدث من أخطاء، وأنك ستراعي مستقبلاً أن تتجنب ذلك، وذلك بدلاً من المكابرة والغضب والدخول في جدال معه وإظهاره أنه على خطأ، أو اتهامه بالتحيز ضدك. إنك بالتصرف الغاضب والمجادلة لا تعالج مشكلة بقدر ما تخلق مشكلة إضافية قد تكون أسوأ مما لو أنك قد اعترفت بشجاعة بالخطأ الذي بدر منك وجعلت الأمر يسير سيره الطبيعي.

٥ - كما تعني أن تكون أيضاً **قادراً على رفض** أن يجرك أحد إلى مجادلة أو مناقشة سخيفة، أو مملة. بيِّن بوضوح - له أو لها - أنك لا تريد الدخول في مهاترات، أو جدل، وأنك لن ترضى بأقل من مناقشة هادئة قائمة على الاحترام المتبادل.

٦ - وهذا النمط من الشخصية يجعلك **واعياً بالنتائج السلبية** التي قد تحيق بك نتيجة للنصائح التي يتبرع لإعطائها لك المحيطون بك بما في ذلك حتى الأصدقاء وأفراد الأسرة المقربين. إنك بما تملك من مهارة التمييز بين المواقف المختلفة والاستجابة لكل موقف بما يناسبه من تصرف، تصبح قادراً على فهم أن الغالبية العظمى من هذه النصائح تأتي من ظروف مختلفة، وتوضح من وجهة نظر مختلفة، وتعبِّر عن احتياجات خاصة لدى هؤلاء الآخرين. كما أنها تعكس في الغالب، دوافعهم الشخصية التي مهما بلغ نبلها،

فإنها قد لا تعكس تماماً فهمك الخاص للموقف الذي تتفاعل معه. وبالطبع لا يتعارض رفضك للتسليم الأعمى بهذه النصائح، أن تحاول أن تستفيد من ملاحظة الآخرين، وأن تقتدي بأساليبهم السلوكية التي أنجحتهم في حل مشكلات أو ضغوط مماثلة.

هذه هي المهارة التي تملك من خلالها فيما ترى مفاتيح النجاح والفاعلية في العلاقات الاجتماعية، والجميل أن هذه المهارة قابلة للاكتساب والتدريب ببعض الجهد وممارسة بعض الأساليب التي نعرضها فيما يلي:

تدريب المهارة الاجتماعية في نقاط

يتطلب تدريب مهاراتنا الاجتماعية عادة بضع خطوات على النحو الآتي:

١ - **حدد مناطق الضعف:** تتضمن الخطوة الأولى من التدريب أن تجمع، وتحدد المواقف المختلفة التي تشعر فيها بصعوبة التعبير عن مشاعرك وتأكيد ذاتك ويكون ذلك بالاستعانة بمقياس الشخصية المرفق في نهاية هذا الفصل. حدد في البداية ولمدة أسبوعين أربعة مواقف دالة على ضعف المهارة لديك في قائمة مستقلة واجعل هدفك أن تمنحها أسبوعين من التدريب قبل أن تنتقل لمواطن الضعف الأخرى. لاحظ أن تكون المواقف التي اخترتها من المواقف التي تجد صعوبة في الوقت الحالي في التعامل معها بثقة وتوكيدية، وأنها تحدث بطريقة منتظمة، (على الأقل مرة كل شهر)، أي أنها من حيث الشيوع تمثل مشكلة لك. أضف أي مواقف جديدة لا تتضمنها القائمة، ولكن راعي أن تعمل على

صياغة كل مشكلة بطريقة متوازنة، بحيث لا تكون عامة جداً، كما لا يجب أن تكون شديدة الخصوصية.

ومن أمثلة الصياغات العامة: عندي ضعف في الشخصية، أو أنني لا أحسن الحديث، أو أنني مندفع، أو سيئ، أو غير محظوظ. وعيوب الصياغة العامة أنها تجعلك مهتماً بأمور عامة وغامضة في شخصيتك لا يمكن تحديدها بدقة، وما لا يمكن تحديده لا يمكن بالطبع تعديله. كما ينبغي أن لا تكون الصياغة شديدة النوعية والخصوصية، مثال أنني شعرت بقلق شديد في اجتماع الأسبوع الماضي، أو أنني تعرضت لحادث منذ أيام أصابني بالاضطراب. العيب في الصياغة الشديدة الخصوصية أنها قد ترتبط بموقف يتعذر تكراره، ومن ثم فقد تستنفد جهداً لا ضرورة منه للتدرب على مواجهته، بينما قد لا يحدث مرة أخرى.

٢ - **حدد ما تريده بالضبط** كعلاج توكيدي لكل موقف ضعف: استخدم صياغات إيجابية فمثلاً بدلاً من أن تقول إنني لا أريد أن أكون وحيداً أو قلقاً في اللقاءات الاجتماعية، تتطلب الصياغة التوكيدية أن تصوغ نواياك بشكل إيجابي يعني: سأعمل في المواقف القادمة على تكوين علاقة مريحة بشخص أو أكثر. وبدلاً من أن تقول: إنني لا أريد أن أكون خائفاً من الحديث في داخل الفصل الدراسي، صغ نواياك في شكل إيجابي بأن تجعل هدفك: أن تسأل عدداً قليلاً من الأسئلة أو أن تستوضح عن نقطة غامضة في المحاضرة القادمة. وبدلاً من أن تقول: أتمنى لو أنني لم أكن خجولاً أو انطوائياً، يمكنك أن تجعل هدفك الإيجابي: أن

تبدي اهتمامك بشخص معين، أو ستتطوع لتحمل مسؤولية التخطيط لحفلة أو لقاء أو تكوين فريق عمل، أو دعوة صديق أو مجموعة من الأصدقاء لتقبل دعوتك لهم لحفل صغير أو لقاء ودي . . إلخ .

٣ - **تخير الأسلوب المناسب:** حدد مسبقاً الأسلوب أو الأساليب التي ستستخدمها فيما بعد لتحقيق أهدافك التوكيدية، هل هي مثلاً لعب الأدوار مسبقاً وقبل الدخول في المواقف المثير للقلق، أم استخدام التخيل، أم أنك ستقوم بمجازفات عملية محسوبة (مثلاً أن تشتري شيئاً وتعيده بحجة أنك غيرت رأيك) أم سيكون أسلوبك خليطاً من كل هذه الأساليب .

٤ - **تدرب على أداء الأسلوب الذي اخترته وقيمه:** الممارسة للأسلوب والتدريب المسبق عليه سيمنحك صورة واقعية يومية عن مدى التحسن الذي تنجزه، ومن ثم ستتاح لك الفرصة لتكتشف الجوانب الخاصة من المواقف التي تشعر خلالها بالإعاقة عن التنفيذ الإيجابي للمهارة المكتسبة . بالطبع يمكنك في أي لحظة أن تضيف أساليب جديدة قد تكتشف من خبرتك أنها تصلح لمعالجة مواطن الضعف بشكل أفضل وأكثر فاعلية . ولكن كن على حذر من الهرولة بين الأساليب التي اخترتها . امنح نفسك وقتاً - أسبوعاً مثلاً - لتتقن أسلوب التدريب الذي اخترته اتقاناً جيداً قبل أن تنتقل للتدريب على أي أسلوب . إذا بدأت مثلاً باستخدام أسلوب المجازفات المحسوبة، امنح لنفسك يومياً وقتاً كافياً على اتقان هذا الأسلوب محاولاً في نفس الوقت بالتوسع من تطبيقاته في الحياة الخارجية، أو مع الزملاء، أو في

الاجتماعات العامة، وهكذا حتى تكتسب الثقة فيه لتنتقل بعد ذلك ولمدة أسبوع آخر لممارسة أسلوب آخر. وكلما تعددت بعد ذلك أساليبك كان ذلك أفضل لتطوير الشخصية واكتساب مهارة التفاعل وحرية التعبير عن المشاعر.

أساليب تساعد على دعم حرية التعبير عن المشاعر والمهارات الاجتماعية

الممارسة تبدأ بالتخيل والصور الذهنية:

للتدريب على الممارسة التوكيدية ينصح أن تبدأ باختيار موقف أو موقفين على الأكثر، وتكون الممارسة في البداية على المستوى التخليلي بأن تبدأ بتركيز الذهن على كل التفاصيل المرتبطة بالموقف وليكن الموقفان اللذان تختارهما في البداية من المواقف السهلة التي لا يصعب عليك كثيراً مواجهتها توكيدياً، ومن المواقف التي تتكرر كثيراً في حياتك، أو الوشيكة الوقوع (الدعوة مثلاً لحفل أو لقاء، التدريب على استيضاح نقاط غامضة في محاضرة أو خطبة). تابع التدريب وفق الخطوط المبينة في الجدول في الصفحة التالية.

الانتقال للممارسة الفعلية:

وأخيراً يجيء دور الممارسة الفعلية للمهارة المكتسبة. وعادة ما يتم الانتقال لهذه المرحلة بعد أسبوع من الممارسة التخيلية. بالطبع ستكون البداية ليست بالقوة التي نتوقعها، وقد يكون أداؤنا لما اكتسبناه بطريق التخيل اخرق إلى حد ما، وذلك بسبب كثير من العوامل الخارجية التي يصعب حسابها تماماً في مواقف التخيل. ومع ذلك فمن المؤكد أن

التكرار والاستمرار في الممارسة سيؤدي إلى التحسن المطلوب، وستدهش بسبب ما ستلاحظه من تقدم تدريجي والتمكن من صقل مهاراتك في الحديث والتعبير بحرية عن مشاعرك، إلى أن تصبح هذه الخاصية سلوكاً طبيعياً وغير مصطنع كما كانت في بدايات التدريب .

التنبه للغة البدنية[٣]:

يساعد أيضاً الانتباه للغة البدنية المصاحبة لأداء سلوك معين في أداء هذا السلوك بإتقان ومنحه القوة التأثير المرغوبة، وتتضمن اللغة البدنية كل ما يتعلّق بنشاطات الجسم بما في ذلك : إيقاعات المشي والتواصل البصري الملائم وتعبيرات الوجه ونبرات الصوت المعتدلة، وأساليب الحركة .

الممارسة التخيلية للأساليب التوكيدية

يتطلب التدريب أن تتخيل مثالاً مجسماً وعيانياً للموقف الذي اخترته بأن:

- **تغلق عينيك، وأن تجلس في استرخاء، وأن تكوّن صوراً حية في مخيلتك للموقف، كما لو كان صورة فوتغرافية تتحول تدريجياً لمشهد مرئي بكل الحاضرين فيه، مواقعهم في المشهد، ما يقوله كل واحد منهم، وما يفعله، وسير الأحداث إلى اللحظة التي تتطلب منك أن تمارس الأسلوب أو الطريقة التي اخترتها.. وعندئذ تخيل بنفس الوضوح، سلوكك الخاص في هذا المشهد، بما في ذلك ما ستقوله أو ما ستفعله بصورة توكيدية جيدة ترضى**

---

(3) Body Ianguage

عنها في الموقف. ليس بالضرورة أن يكون التصرف التوكيدي المتخيل تصرفاً خارقاً، أو شديد الجاذبية أو ملفتاً للأنظار، إذ يكفي أن تكون أنت راضياً عنه فحسب. عد بعد ذلك لتخيل ما يحدث في المشهد نتيجة لتصرفك، ما الذي سيقوله الحاضرون أو ما سيفعلونه؟ حاول أن تكون إيجابياً بأن تتخيل ردود فعل إيجابية من قبل الآخرين. والحقيقة أن التصرف التوكيدي عادة ما يؤدي إلى استجابات طيبة من الآخرين. هذا بالرغم من أن بعض الاستجابات التوكيدية لا تلقى قبولاً مؤيداً من الآخرين، وفي هذه الحالة، تذكر أن هدفك ليس أن تحصل على التأييد الكامل بقدر ما تريد أن تعالج الموقف بأكبر قدر ممكن من الكفاءة، لا أن تتحكم في سلوك الآخرين، أو أن تتنبأ باستجاباتهم.

المجازفة المحسوبة:

تبين الممارسة العلاجية أن محاولة خلق مواقف حية، وتطويع أنفسنا على الدخول فيها باتجاهات عقلية مختلفة يساعد على اكتساب المهارات الاجتماعية بما فيها التوكيدية. فالشخص الذي يعزف عن الاتصال الاجتماعي، بسبب الخجل مثلاً يمكن أن يشجع على تعمد الدخول في مواقف حية كانت تسبب له الارتباك من قبل، ومن الأمثلة على ذلك: أن يشتري شيئاً، ثم يعود لإعادته لأنه غير رأيه، أو أن يسأل في الفصل ما يعادل ١٠ أسئلة أسبوعياً، أو أن يقترض شيئاً من زميل أو صديق وأن يرده في الوقت المحدد شكراً صنيعه، أو أن يعطي موعداً

وأن يعتذر عن تنفيذه فيما بعد . . إلخ .

ويحسن أن تتسم المواقف التي تختارها في هذه المرحلة بالسهولة، وأن نتوقع نجاحك فيها، وأن تتضمن المواقف أشخاصاً تتوسم فيهم التقبل، والتعاون معك، أما التعامل مع المواقف الاجتماعية التي تشتمل على أشخاص ميالين للنقد والعدوانية، فهذه تظل تدريبات مستقلة متأخر نسبياً. فضلاً عن هذا، سيظل هناك تداخل دائم بين الممارسة التخيلية والممارسة الفعلية. ففي كل الأحوال تحتاج للممارسة التخيلية بما فيها لعب الأدوار مسبقاً للوقوف مرات ومرات حتى يجئ أداؤك متقناً خالياً من التصنع .

وفي كل الأحوال عليك أن تكون مستعداً أحياناً للفشل، فليس من المطلوب دائماً أن تفوز في كل المواقف، كما لا ينبغي أن تتوقع دائماً الحصول على الدرجة النهائية في كل موقف تختاره . وإذا لم تجد نفسك متقدماً في أدائك التوكيدي بالرغم من اتباعك لكل الخطوات السابقة، فلا بأس إذ من حقك أن تكون توكيدياً أو لا تكون، كما أن هذا الأسلوب قد لا يصلح لك، وأنك قد تستجيب لأساليب أخرى من أساليب تدريب المهارات الاجتماعية .

التدريب على التعامل مع الانتقادات الخارجية:

قد يصبح النقد الخارجي مؤلماً إذا قام الشخص بتفسيره على أنه رفض واستهانة بنا أو امتهان لشخصياتنا . ولأنه مؤلم فقد نواجهه دائماً بإحدى طريقتين :

* إما بطريقة سلبية أو خائفة للتقليل من خطورته أي بتجنب

حدوثه وتفاديه وتناسيه. ومن عيوب المواجهة السلبية للنقد أنه يجعل من الشخص صامتاً هروبياً فيتظاهر وكأنه لم يسمع شيئاً، ويتجنب التهديد والصراع بإظهار الموافقة السطحية على كل ما يقال. ونتيجة لهذا يجازف الشخص بتنمية المشكلات الجسمية والصحية المرتبطة بقمع التعبير عن المشاعر بما فيها الصداع، وسوء الهضم، والقرحة، وارتفاع ضغط الدم. هذا بالإضافة إلى اضطراب الحالة المزاجية بما يتضمنه من توتر أو اكتئاب نفسي.

* أو قد نواجهه بطريقة عدوانية كالإنفجار والغضب الشديد من النقد، أو السخرية والتهكم من الشخص الناقد. وبالمثل تعتبر الاستجابة للنقد بالعدوان والرغبة في الانتقام أو رد الصاع صاعين تعتبر استجابة لها أيضاً نتائجها السيئة. فمن ناحية تغطي هذه الحيلة على مهارة التعبير عن مشاعرك الحقيقة التي تضيع في الدفاعات والانشغال بالصراع وإثارته. فضلاً عن أن الانتقام دائماً ما يولد في الطرف الآخر رغبة مماثلة في الانتقام بما يثير مزيداً من التنبيه للجوانب السلبية فيك، ومزيداً من الانتقادات.

والحقيقة أن الاعتراف بالنقد له أهميته. فالنقد خاصة إن كان إيجابياً وبناءاً يساعدنا على تحسين أنفسنا وينبهنا للأخطاء ومعالجتها أولاً بأول. والوعي بالخطأ يجنبنا من تكراره مستقبلاً. وحتى إن كان سلبياً وغير بناء، قد تكون له فائدته فهو يكشف لك عن نوايا الآخرين، ويبين لك أن شيئاً ما يسير على نحو خاطئ في علاقاتنا وتفاعلاتنا بالعالم المحيط، مما يتطلب التصرف على نحو آخر.

بعبارة أخرى، لابد من معالجة النقد - أياً كانت مرارة طعمه -

بطريقة إيجابية، إذ ليس من المهم في هذه الأحوال أن يكون النقد بناء أو غير بناء. ففي كل الأحوال من الممكن التعامل معه على نحو مفيد من حيث تطوير الشخصية أو التجويد في العمل.

إذا لعبت دوراً فالعبة باتقان

تنصحنا الحكمة الدارجة ألا نضع البيض كله في سلة واحدة، فإذا ضاعت السلة، أو سقطت ضاع البيض كله أو تحطم. ومغزى هذه الحكمة واضح فمن الأفضل دائماً أن نتبنى أسلوباً يتسم بالتنوع وأن نتابع باستمرار وبذكاء أداء أدوارنا فنعطي لكل دور في الحياة حقه. أنت لست **موظفاً** تحب عملك فقط، أنت فضلاً عن وظيفتك **زوج** لامرأة لها عليك حقوق والتزامات، **وأب** لأطفالك، **وأخ** بين اخوتك، **وصديق** بين الأصدقاء، **وموظف** في شركة أو مدرسة أو مصنع. فإذا كان الاهتمام بالعمل أو الدراسة مهما من وجهة نظر التطوير المهني والنجاح الشخصي في الحياة، فإن من المفيد لنا أيضاً أن نولي اهتماماً مماثلاً بشؤون أفراد الأسرة، واعانة الأصدقاء والأقارب في وقت الحاجة، لأن هذا يقلل من المفاجآت السلبية التي قد تحدث إذا أهملنا في ذلك، وهو أيضاً يحرر الذات من التقوقع والنرجسية، والانغلاق على اهتمامات وأدوار ضيقة. وعموماً، فإن الامتداد الناضج بالعالم الآخر يمنحنا فرصاً أكبر للنمو والنضوج، بدلاً من التقوقع على عالم ضيق من الاهتمامات.

وثمة أسلوب آخر يساعد على احداث تغيرات فكرية وسلوكية إيجابية، يتمثل في لعب الأدوار، فإذا تأتى لواحد أن يعبر أمام مجموعة من الآخرين عن اتجاه أو سلوك اجتماعي سهل ومختلف عما

يتسم به من مشكلات شخصية وسلوكية، فإن هذا السلوك الجديد سيتحول إلى خاصية دائمة في شخصيته. فمثلاً الشخص الخجول، الذي يدفعه خجله إلى الصمت أو البعد عن التفاعل بالآخرين، والذي يكثر من نقد ذاته قد ينجح في أن يقلل من خجله إذا ما طلب منه أداء دور مختلف لمدة ثلاثة أيام يقوم خلالها بالتصرف كما لو كان خالياً من كل العيوب، أو كما لو كان إنساناً شديد الجاذبية، حسن الحديث، وقادراً على المبادرة بخلق علاقات اجتماعية. ومن هذا تتاح له الفرصة المباشرة لمشاهدة النتائج الإيجابية للدور الجديد الذي يتبناه (في شكل حب الآخرين، أو توددهم له مثلاً)، مما يعزز اكتساب السلوك المرغوب لديه.

ولهذا الأسلوب أهمية أيضاً في جوانب لا تتعلق بالعلاج، بل تتعلق بالحياة الاجتماعية بشكل عام. إذ كثيراً ما يبدأ الناس في النظر إلى حياتهم بشكل مختلف إثر الدخول في دور مهني جديد. فخبرة القيام بدور مهني تعطى الشخص رؤية جديدة للدور وتدفعه إلى تبني مجموعة من الاتجاهات والتوقعات المطابقة للدور. وهذا صحيح أيضاً في حالات السلوك المرضى. فالتشجيع على مواجهة مشكلة بطريقة لعب دور إنسان عادي وناجح ومتفائل، سيؤدي إلى النظر إلى أساليبنا اللاتوافقية بشكل مختلف وأكثر اتساماً بالصحة والتفاؤل.

لهذا من المخاطر التي ينبغي علينا تجنبها أن ننزلق في أسر الدور الواحد الضيق بحيث لا نشعر بالراحة إلاّ في أداء دور واحد فقط، ومن ثم يموت استمتاعنا بأي شيء آخر. ولهذا نجد اتفاقاً بين علماء النفس بالرغم من اختلافاتهم فيما بينهم بضرورة أن نوجه طاقاتنا إلى مجالات

متنوعة من النشاط، وأن تتدرب على ممارسة العديد من الأدوار الاجتماعية بنجاح وكفاءة. ويتطلب ذلك منك أن تمتحن واجباتك، والمتطلبات الملقاة عليك من وقت لآخر، وأن تتأكد من أنها تسير على النحو المتوقع والمرغوب. ولكن ذلك لا يعني أن تزحم جدولك ووقتك في واجبات وأمور اجتماعية قهرية تأتي على حساب الفاعلية في أمورك الحيوية. إذا كانت هناك أعباء أو مسؤوليات لا يتناسب جهد أدائها مع ما يعود منها من نفع، فمن الأفضل انهاؤها، والاستفادة بالوقت المخصص لها لإنجاز ما هو أهم من نشاطات أخرى أهم.

الصراعات الخاسرة أو التقدم للخلف

لا يمكن أن ننكر أن المعاناة النفسية التي تدفع الآخرين لطلب المشورة والعلاج تنبع من الصعوبات التي يجدها بعضهم عند التعامل مع الآخرين. ولا ننكر أيضاً أن صعوبات التفاعل الاجتماعي تتوقف في جزء كبير منها على الآخرين ذاتهم. فمن السهل أن تتعامل مع بعضهم بيسر وفاعلية، وليس سهلاً أن نتعامل مع بعضهم بنفس الطريقة. أي أن هناك بالفعل أنماط صعبة من الناس، وأنماط سهلة. حاول الآن أن تسترجع من حياتك الخاصة نماذج من هؤلاء الناس؟ وتذكر كم مرة وجدت نفسك في موقف لا تستطيع أن تقيم علاقة طيبة، أو أن تتواصل مع الشخص الآخر مهما بذلت من تلطف وتهذيب، وبصرف النظر عما تقوله أو تفعله؟

إن قائمة الناس الصعبة متسعة وممتدة، وتشمل: العدواني والمتهجم، والمراوغ (الذي ويروغ منك كما تروغ الثعالب)، والمتعجرف الذي لا يدع فرصة إلاّ ويقاطع هذا وذاك، والمسرف في

النقد الذي يستهين بكل ما تقول، والاقتحامي الذي يتجاوز حدود الآخرين ويتعدى على حدودك الشخصية والمكانية، وهناك أيضاً المسرف في الشكوى والنمام، والمتسلط الذي يستمد قوته من اضعاف الآخرين، والخجول الذي يحرجك بخجله وارتباكه . . قائمة طويلة وممتدة بحق، ولكن الأهم كيف نتعامل مع هؤلاء ونحن نجدهم أمامنا في العمل والأسرة وبين الأصدقاء وغير الأصدقاء؟

ليس من أهداف هذا الكتاب إن يعطيك تعليمات مفصلة عن كيفية التعامل مع كل نمط من هؤلاء. فكل نمط من هؤلاء يحتاج في الظروف العادية لأسلوب من التعامل يختلف عن أي نمط آخر، ومع ذلك توجد استراتيجيات عامة وقواعد للتعامل مع المواقف والأنماط الصعبة من البشر بفاعلية.

القاعدة الأولى أجدها ناجمة في أحيان كثيرة عن سوء الفهم والتقدير من جانبنا للموقف أو للشخص. ولهذا نحتاج بادئ ذي بدء أن ندرب أنفسنا على التفكير في الأمور بالطريقة التي يفكر فيها هذا الشخص الذي تصفه بأنه صعب. أي أن تقاوم مشاعرك نحوه سواء كانت بالقلق أو الغضب لترى الدنيا من وجهة نظره. ربما تكون الصعوبة مرتبطة بالموقف وليس به شخصياً، ولهذا ربما يكون الشخص خائفاً، أو ربما لا يعرف جيداً كيف يتصرف أو يعبر عن مشاعره، أو ربما يكون هذا اليوم الذي التقيت به من الأيام السوداء في حياته لسبب لا نعرفه، أو أنه لا يشعر بالأمان لسبب ما فيك أنت شخصياً (إذا كنت مثلاً رئيسه أو مرؤوسه).

ومن هنا تأتي أهمية **القاعدة الثانية** وهي علاقتك بهذا

الشخص، هل هي ممتدة ودائمة، أم هي مؤقتة وعابرة؟ إذا كانت العلاقة عابرة ووقتية فلابد أن يكون هدفك من العلاقات الاجتماعية معقولاً، فمن المتعذر أن تلبي كل طلب، وأن ترضي كل من تعرف ومن لا تعرف، تعلم أن تكون قادراً على أن تعرف احتياجاتك، والوقت المتاح لك، وأوليات العمل بالنسبة لك، وأن تعترف، وتعلن عدم قدرتك على تلبية ما يلقى عليك من متطلبات.

أما إن كانت العلاقة بالأنماط الصعبة من الناس متكررة، ودائمة فإنك تحتاج **كقاعد ثالثة** ألا نتعجل في وصف هؤلاء الأشخاص بالاضطراب وسوء النية. ابدأ بأن تتحدث معهم للتعرف على أسباب ما يشعرون به من إحباط أو قلق أو امنحهم طمأنينة التعامل معك. صحيح أنه ليس من المطلوب منك أن تكون معالجاً نفسياً لكل شخص، وليس من المطلوب منك دائماً أن تقرأ أفكار الآخرين وتضع لهم الأعذار خاصة في بعض الأمور الحيوية كالعمل مثلاً، لكننا نحتاج أحياناً لوضع بعض الأعذار للناس خاصة إن كانت المواقف المثيرة للتوتر معهم موقتة، وعلاقتنا بهم مهمة.

أنماط بشرية صعبة	
العدواني	يحب أن يكسب على حساب خسارة الآخرين، يثير الصراعات مرتفع الصوت، يثير الغيظ والسخط، سلاحه هو التحدي، والمواجهة من أجل المواجهة، والغضب والهجوم.
التهكمي	تعليقاته خارجة، ساخر ومتهكم حتى في الأوقات غير المناسبة، يستهين بمواهب الآخرين ويقلل من إنجازاتهم، ومن السهل عليه أن يصف الآخرين بالغباء. يقتل المواهب والإبداع من حوله.

أنماط بشرية صعبة	
الانفجاري	متقلب انفعالي، يتهيج بسبب أشياء لا تمت بصلة إلى الحالة الراهنة. محب للمواجهة، لا يستطيع السيطرة على مشاعره.
النرجسي المغرور	يحب أن يبدي رأيه في أي موضوع، يعطي وزناً ضخماً لأفكاره، قادر من الناحية السلبية على الخداع والتلاعب بإعجاب الآخرين خاصة البسطاء، يحب الاستحواذ على الانتباه والاهتمام ولو على حساب الآخرين.
التجنبي	يخشى تحمل المسؤولية، لا يحتمل المناقشات والجدل، يتحاشى الصراع والمواجهات الضرورية لحل المشكلات، لا يعبِّر عمّا يريد مباشرة، يؤثر سلامة الصمت وتأجيل البت في الأمور بدلاً من الحسم والبحث عن الحلول الإيجابية.

وتنبع المشكلة الرئيسية من التعامل مع الأنماط الصعبة من الناس في استمرار إثارتهم للمشاكل لك ووضع العراقيل في طريق تطورك الشخصي والاجتماعي. ومن هنا يأتي دور **القاعدة الرابعة** وهي أن نطور أساليبنا في التعامل حتى مع أصعب الناس بحيث نخرج من هذه العلاقات بأقل خسارة ممكنة لنا أو لهم. ونعرف أيضاً أن الناس الذين يمكن وصفهم بأنهم من الأنواع الصعبة من الممكن - ولو بصعوبة - أن يتغيروا وأن يعدلوا من أنماطهم في التصرف مع الآخرين وفي سلوكياتهم، بحيث يكونوا هم أكثر سعادة وأكثر قدرة على نشر السعادة أو متعة الحياة الاجتماعية بين الآخرين.

ولا يوجد أسلوب مثالي واحد يصلح للتعامل مع الأنماط الصعبة من الناس، غير أنك ستكتشف بقليل من التأمل **قاعدة خامسة** أن

تفسيراتنا الشخصية لصعوباتهم هي التي تؤلمنا . لذا من الضروري أن تتحاشى أن تفسر صعوباتهم تفسيرات شخصية تؤلمك وتثيرك . فربما أنهم في واقع الأمر مشغولون بأمورهم الشخصية ، وأنت بالنسبة لهم لا تعدو إلا شيئاً عابراً أو وسيلة لتحقيق مكسب أو عقبة تمنعهم عن تحقيق هدف ما ، أو تهديداً لكسب حصلوا عليه بطريق ما . لهذا فأنت عندما لا تنظر للأمر بنظرة شخصية ، فإن مشاعرك ستكون أهدأ ، وستكون قدرتك على حل المشكلات التي تثور منهم أكثر فاعلية .

ومن ثم تأتي أهمية أن تحرر نفسك من المشاعر السلبية نحو الآخرين بأن **تقلل من مشاعرك العدوانية وما يرتبط بها من غيره أو حسد مهني**، وأن تحاول أن تبحث عن طرق أفضل لحل مشكلاتك ، وصراعاتك ، والخلافات اليومية مع الآخرين . فكلما ضبطت عدوانيتك ، قلت التصرفات الانفعالية التي تشعل الأمور أكثر ، قل عداء الآخرين لك ، وكلما ترك ذلك مشاعر طيبة ، أفضل للصحة النفسية والجسمية معاً .

ولا يعني ذلك أن تبالغ في توقعاتك عن التغير في الأشخاص الذين تجد صعوبة في التعامل معهم ، فهم لن يتغيروا بالسرعة التي ترجوها وقد لا يتغيرون على الإطلاق . وقد يكون هذا في صالحك ، إذ ستكون أقدر على التنبؤ باستجاباتهم مما يجعلك أقل انفعالاً ، وأكثر قدرة على تنمية أساليب جيدة للتعامل معهم ، وربما يجعلك أفضل استعداداً إذا ما دعت الحاجة للدخول في مواجهات أو الدفاع عن النفس والحقوق المشروعة .

وستجد علاجاً لكثير من الصعوبات التي يثيرها من نصفهم

بالأنماط الصعبة عندما تنمي قدرتك على **التفاوض وتبادل وجهات النظر**. فعندما تنشأ بينك وبين الآخرين صراعات، أو خلافات في الرأي، لا تجعل هدفك أن تكسب كل شيء، ولو كان ذلك على حساب الآخرين. ففتح مجالات للتفاوض، وتبادل وجهات النظر، والوصول إلى بعض الحلول التوفيقية، قد يكون من أفضل أساليب التواصل بسبب ما يحققه من كسب متبادل لجميع الأطراف الداخلة في الصراع أو الخلاف. وحتى إذا تعذر أن تكسب في موقف ما، أو أن تحوله لصالحك، بسبب ظروف قاهرة خارجة عن إرادتك أو إرادة الآخرين، فلا يعني هذا أن تصبح ناقماً ساخصاً، أو أن تعيش كاظماً لغيظ قد يتراكم لغضب لا يمكن تقدير عواقبه.

هل معنى ذلك أنه لا توجد أنماط يتعذر العمل معها؟ وهل يعني ذلك أن كل ما نواجه من صعوبات هي جميعاً نتاج لتصرفاتنا وقلة مهاراتنا وأفكارنا عنهم؟ الحقيقة أن هناك بالفعل أنماط صعبة، وقد تنبع صعوباتهم من وجود اضطرابات عقلية أو وجدانية يتعذر معالجتها والتعامل معها بشكل عقلاني. لكن لحسن حظنا فإن هذه الأنماط نادرة، ولا تشكل أكثر من ٢٪ من أفراد أي جماعة. وبغض النظر عمّا يدفع هذا أو ذاك لإثارة الصراع والعداء، فإن احترام الآخرين لك يبدأ باحترامك لنفسك، ومن ثم فأنت غير ملزم بالدخول في علاقة أو حوار مع شخص لا يقدرك حق قدرك، حتى ولو كان رئيسك في العمل. وهذا يتطلب بدوره أن تكون نظرتك للاحترام والتقدير مبنية على الهدوء والواقعية وعدم إثارة الآخرين لأنك بهذا وحده ستغلق مصادر جمة من التوتر والضغوط التي تأتينا عادة عند مواجهة التحديات الخارجية بما فيها التعامل مع الأنماط الصعبة من البشر.

مقياس للشخصية

يتكون هذا المقياس من عدد من الفقرات، تمثل كل فقرة منها شعوراً أو سلوكاً يصف تعاملاتنا مع الآخرين في مواقف مختلفة. المطلوب أن تقرأها فقرة فقرة وأن تعبر عن مدى صعوبة التعبير عما تمثله هذه الفقرة في تعاملاتك مع الناس، بوضع أحد الأرقام الخمسة التالية أمامها:

١- ...... أشعر بصعوبة شديدة في التعبير عن ذلك.

٢- ...... أشعر بعدم الراحة في التعبير عن ذلك.

٣- ...... شعوري محايد عندما افعل ذلك (أي لا انزعج ولا ارتاح).

٤- ...... اشعر بالراحة عندما افعل ذلك في هذا الموقف.

٥- ...... اشعر بكثير من الارتياح عندما افعل ذلك في هذا الموقف.

رقم	العبـــــارات	الإجابة
١	أن أرفض طلباً لشخص أراد أن يقترض نقوداً مني	....
٢	أن أطلب خدمة أو معروفاً من شخص	....
٣	مقاومة إلحاح من بائع أو مندوب شركة	....
٤	الاعتراف بالخوف	....
٥	أن أعبر لشخص تربطني به علاقة حميمة عن ضيقي بسبب شيء فعله أو قاله	....
٦	أن أعترف بجهلي وعدم معرفتي بموضوع في يناقش	....
٧	أن أرفض طلباً لصديق يريد أن يقترض سيارتي	....
٨	مقاطعة صديق كثير الكلام	....
٩	أن اطلب نقداً بناء	....
١٠	أن استوضح عن نقطة معينة غامضة في محاضرة أو حديث	....

رقم	العبـــــــارات	الإجابة
١١	أن استوضح عما إذا كنت قد جرحت أو جرحت مشاعر الآخرين	
١٢	أن أعبر لشخص من نفس جنسي عن إعجابي به (أو بها)	
١٣	أن أعبر لشخص من الجنس الآخر عن حبي له (أو لها)	
١٤	أن اطالب بخدمة إضافية كان يجب أن تقدم (في مطعم، مثلاً)	
١٥	أن أتناقش مع شخص آخر بصراحة عن نقد يوجهه (أو توجهه) لسلوكي	
١٦	أن أعيد أشياء اشتريتها نتيجة لعيب فيها (لمحل أو مطعم)	
١٧	أن أعبر عن رأي يختلف عن رأي شخص أتحدث إليه	
١٨	أن أرفض علاقة أو رغبة جنسية يبديها طرف آخر نحوي	
١٩	أن أعبر لشخص عن مدى اجحافه بسبب تصرف خاطئ منه (أو منها)	
٢٠	أن أرفض دعوة لحفل أو (عزومة) من شخص لا أحمل له مشاعر إيجابية	
٢١	أن أقاوم إلحاح شخص أو جماعة لتناول مشروبات أو خمور	
٢٢	أن أرفض القيام بعمل غير مرغوب، وغير عادل يطلبه مني شخص مهم	
٢٣	أن أطالب بإرجاع شيء أو أشياء تم استلافها من قبل	
٢٤	أن أعبر لصديق أو زميل عن عدم ارتياحي عندما يقول أو يفعل شيئاً يضايقني	
٢٥	أن أطلب من شخص التوقف عن شيء يضايقني في مكان عام	
٢٦	(كالتدخين)	
٢٧	توجيه نقد لصديق	
٢٨	توجيه نقد لزوجتي (أو زوجي)	
٢٩	أن أطلب مساعدة أو نصيحة من شخص معين	
٣٠	أن أعبر عن حبي لشخص معين	
	أن أطلب اقتراض شيء احتاجه	

رقم	تابع مقياس للشخصية	الإجابة
٣١	أن أعبر عن رأيي في مناقشة عامة لموضوع مهم	......
٣٢	أن أصر على موقفي في موضوع مهم	......
٣٣	أن أدعم وجهة نظر صديق يتناقش مع صديق آخر	......
٣٤	أن أعرب عن رأيي لشخص لا أعرفه معرفة جيدة	......
٣٥	أن أقاطع شخصاً، وأطلب منه إعادة وجهة نظر لم أسمعها جيداً	......
٣٦	أن أعارض شخصاً حتى ولو كنت أعرف أن ذلك سيضايقه (أو يضايقها)	......
٣٧	أن أعبِّر لشخص عن خيبة أملي فيه، أو أنه خذلني	......
٣٨	أن أطلب من شخص أن يتركني بمفردي	......
٣٩	أن اعبِّر لصديق أو زميل عن اعجابي بشيء جيد قاله أو فعله	......
٤٠	أن أعبِّر لشخص عن تأييدي لوجهة نظر جيدة قالها في اجتماع عام	......
٤١	أن أعبِّر لشخص عن مدى سعادتي بحديثي أو لقائي معه	......
٤٢	أن امتدح عملاً مبدعاً أو ماهراً	......
٤٣	أن أرفض إلحاحاً لتناول أطعمة أو مشروبات لا تناسبني (صحياً، أو دينياً)	......
٤٤	أن أطلب من معارفي جيرتي أو أقاربي عن الحد من عمل أشياء تسبب لي الازعاج أو لأسرتي (مثلا: أشياء خاصة بالنظافة، أو إثارة ضوضاء)	......
٤٥	أن أطلب أن تكون الزيارات لي بموعد أو باتصال سابق	......
٤٦	أن أطلب من شخص أن يقلل من الحاحاته المستمرة	......
٤٧	أن أعبر أمام رئيسي في العمل عن عمل إيجابي	......
٤٨	أن أبث شكواي من تصرف مجحف	......
٤٩	أن أعبر بوضوح عن المشاعر الإيجابية بالإعجاب أو شكر الآخرين	......

مواقف أخرى:

لاحظ أن العبارات السابقة لا يوجد بها عبارات صحيحة أو خاطئة، لأن الهدف من هذا المقياس ليس قياس ذكائك أو إمكانياتك على التصرف المثالي. إنه محاولة لاعانتك على تكشف حاجتك للتصرف بحرية في مختلف المواقف الاجتماعية. ومن المطلوب منك أن تحاول أن تجيب على عباراته بالطريقة الموضحة أعلاه. اختر أكثر المواقف التي تعتقد أنها تشكل مشكلات فعلية في علاقاتك بهذه المواقف. ضعها هنا، ثم انظر للنص للتعرف على أساليب معالجتها.

١- ....

٢- ....

٣- ....

٤- ....

٥- ....

٦- ....

٧- ....

٨- ....

٩- ....

١٠- ....

الفصل السادس عشر
الصراعات الزوجية الخاسرة

تستند العلاقة الزوجية في الظروف العادية السليمة على التقبل والحب. والعلاقات القائمة على الحب ببساطة هي تلك التي يسمح فيها كل طرف للطرف الآخر بحرية النمو وحرية اختيار ماهو في صالحه أو صالحها دون عقبات أو شروط أو املاءات. ولهذا يصف احد العلماء العلاقة الأسرية بأنها رابطة تتسم بالبساطة وتجمع بين أطراف يتبادلون الحب والتقبل الى الحد الذي يساعد كل طرف ان يكون ما أراد أو ما يختار لنفسه أو لنفسها من نمو وتطلع لما هو احسن.

وللحب معاني كثيرة ومهما اختلفت هذه المعاني فإن العلاقة الأسرية تشبعها بزاوية ما. فمثلاً تميز بحوث علم النفس بين ثلاثة انواع من الحب:

١- حبنا للشخص أو الاشخاص الذين يمنحونا التقبل والراحة ويمدون لنا يد المساعدة والعون عندما نحتاج لذلك. ويعتبر حب الاطفال لوالديهم من افضل النماذج على ذلك. فما يحمله الاطفال من حب للآباء والأمهات مرتبط بما يقدمه الآباء

والأمهات لهم من احساس بالأمان والراحة والعون .

٢- وهناك الحب الذي نشعر به تجاه الاشخاص الذين يعتمدون علينا لاشباع حاجاتهم للحب والبقاء، وهو الحب الذي يصف حب الآباء للأبناء أو حبنا للمرضى والمعوقين وغيرهم ممن نعتقد انهم يحتاجون لنا .

٣- اما النوع الثالث من الحب فهو الحب العاطفي القائم على تقبل طرف آخر نرى فيه تجسيداً لمثلنا وقيمنا الرئيسة في الحياة، وعندما نحمل لشخص ما هذا النوع من مشاعر الحب فإننا لا نرى فيه أو فيها إلا نقاط القوة ونعمى عما فيه أو فيها من ضعف أو نقائص، ويعتبر الحب العاطفي (الرومانسي) من بين اهم النماذج الممثلة لهذا النوع من الحب .

ولا توجد في حدود عملنا علاقة اجتماعية تسمح باشباع حاجتنا للحب بأنواعه الثلاثة السابقة مجتمعة كالعلاقة الأسرية، فالعلاقة الأسرية تمنحنا التقبل والأمان وهي ايضاً ترضى رغبتنا في ان نكون عند حسن ظن من يعتمدون علينا فنمد لهم يد العناية والرعاية، فضلاً عن ان العلاقة الزوجية ترضى ايضاً حاجتنا لتبادل العواطف ولإرضاء رغباتنا الجنسية والعاطفية معا .

ومن هنا تنبع اهمية العلاقة الأسرية خاصة اذا اتسمت العلاقة بين أفرادها بالتعاون والود. عندئذ تصبح مصدراً خصباً للسعادة والرضا وتكامل الشخصية. وكدليل على هذا انني سألت ما يقرب من ٣٠٠ شخص من الطلاب والموظفين من جنسيات مختلفة - يعيشون جميعهم في مجتمع عربي واحد - سؤالاً بسيطاً هو :

هل تشعر بالرضا والسعادة عن حياتك هذه الايام؟

وكما توقعت أجاب المتزوجون بالموافقة بنسبة اعلى من غير المتزوجين، وذكر ٣٥٪ من المتزوجين بأنهم في غاية السعادة في مقابل ١٨٪ من غير المتزوجين. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بحوث أخرى اجريت في مجتمعات أخرى غربية وشرقية لدرجة ان العالم النفسي الامريكي سيلجمان يذكر صراحة ان المتزوجين مهما اختلفت انتماءاتهم القومية أو العنصرية عبروا عن الرضا ومشاعر السعادة بدرجة اكبر من غير المتزوجين في داخل أي مجتمع. وبالمثل، لم تختلف الحضارات الانسانية فيما بينهما في هذه النتيجة في مقارنة بين المتزوجين وغير المتزوجين في دراسة اجريت على ١٧ دولة من الدول الشرقية والغربية.

الحياة الأسرية من المصادر الاساسية للسعادة والصحة:

الحياة الأسرية إذن عامل مهم من عوامل السعادة الشخصية والرضا، ويزداد وزنها في تحقيق ذلك اذا اتسمت العلاقات فيها بالاستقرار والتكامل، وفي الدراسات التي قارنت بين عوامل السعادة والرضا تبين ان الاستقرار الأسري يلعب دوراً اهم من الاستقرار المادي والمهني، وان كان التقاء هذه العوامل وتضافرها افضل بالطبع لتحقيق السعادة البشرية من أي عامل واحد بمفرده.

هذا عن دور العلاقات الأسرية في تحقيق السعادة والرضا عن الحياة، ماذا عن دورها في إثارة الامراض النفسية والاضطراب؟ النتيجة ايضاً تتسق مع ما ذكرته آنفاً، حيث هناك ما يشير الى ان انتشار الامراض النفسية كالاكتئاب والقلق يقل ويتناقص بين المتزوجين مقارنة

بغير المتزوجين أو المطلقين والمطلقات .

واذا كانت الأسرة تعد من أحد أهم مصادر السعادة والصحة والوقاية من المرض النفسي واضطرابات الشخصية ، فلك ان تتخيل ايضاً مدى الخطورة التي تمثلها على التوافق والصحة اذا تعذر علينا التعامل مع الاحباط ومعالجة التوترات التي ترتبط بعلاقة هامة من هذا النوع .

انظر لهذه القائمة من المشكلات التي يمكن ان تطرحها العلاقات في داخل الأسرة الواحدة والتي قد تتحول لمصدر رئيسي من مصادر الاحباط والتوتر :

- مشاكل العلاقة بشريك أو شريكة الحياة .
- مشاكل الانجاب والاطفال في مراحل نموهم .
- مشكلات الابناء عندما يتجاوزون الطفولة ويدخلون في مراحل المراهقة والشباب .
- مشكلات الحياة اليومية الاساسية بما فيها نفقات المعيشة والفواتير .
- العلاقات بالاقارب ، والوالدين .
- تعارض الرغبات بين أفراد الأسرة والخلافات الأسرية .
- الواجبات المنزلية خاصة بالنسبة للمرأة بما في ذلك الأمور المنزلية .
- التعامل مع صيانة الأجهزة والأثاث .
- مشكلات المرض والرعاية الصحية .
- التعامل مع البيئة الخارجية في الامور اليومية مع الجيران وشركات الكهرباء والمياه والمدارس وزملاء العمل والعمال ، أو غيرهم ممن

قد نحتاج لهم لانجاز بعض متطلبات الحياة.

لاحظ ان كل مصدر من المصادر السابقة ينقسم الى مصادر فرعية اضافية قد تطرح مشكلات اضافية أخرى. لاحظ ايضاً ان هذه العوامل وغيرها كثير يمكن ان تساهم في صناعة بيئة متوترة اذا لم نكن على استعداد لمواجهتها وعلاجها اولاً بأول. واذا تركت من دون علاج فإنها من الطبيعي ستتحول لمصدر مزمن من مصادر الاحباط والتوتر الدائم لبعض افراد الأسرة ان لم يكن لجميع افراد الأسرة.

تطور العلاقة الزوجية مراحلها وأزماتها

لاتخلو أي حياة زوجية تماماً ومهما كانت ناجحة من المشاكل والخلافات. وحتى على فرض ان الأمور تسير في مجراها الطبيعي تواجه أي أسرة تحديات في كل يوم، وتتعاون معاً على مواجهتها والقيام بما يناسبها من حلول وتمر العلاقة الزوجية فيما تكشف البحوث بخمس مراحل على الاقل من شأن كل منها ان يفتح مجالات ضخمة للتأزم وإثارة الضغوط التي قد تدمر الحياة الزوجية ان لم تواجه بالاهتمام الجاد من الطرفين.

المرحلة الاولى او الفترة المبكرة من العلاقة الزوجية وتمتد من الزفاف حتى نهاية السنة الاولى من الزواج وتعتبر هذه المرحلة فترة تكيف وتعايش بين اثنين تحت سقف واحد. وخلال هذه الفترة يواجه الزوجان عادة بعض الصعوبات التي ربما لم تكن تخطر على بالهما من قبل حتى ولو كانا يعرفان بعضهما في السابق. واذا سارت الامور على ما يرام فإننا نجد الزوجين يسعيان معاً وبصدر رحب الى فهم اوجه الاختلاف في الشخصية والتكيف للخصائص النفسية التي قد لا تقبل

التغير في الطرف الآخر. ومن ثم يسعى كل منهما الى تجاوز أوهام المراهقة السابقة على الزواج بتفهم اوجه الاختلاف وتقبل الطرف الآخر. وعلى اساس هذه المعرفة يبذل كل منهما كل جهده للتكامل والتقليل من الفروق والاختلافات بينهما. وبتحقيق التوفيق بين اسلوبين مختلفين من التفكير والتصرف يتسع الامل في بناء حياة مستقبلية فعالة وناجحة.

أما اذا سارت الامور على غير ما يرام، فإننا سنشاهد في هذه المرحلة بداية مشاعر الاحباط المبكر من الحياة الزوجية تتزايد خلالها مشاعر خيبة الامل والعجز عن تكوين علاقات حميمة دافئة بالآخر. ولهذا تستثار خلال هذه الفترة مشاعر سلبية متعددة من اهمها الشعور بخيبة الامل وبداية الشك أو العجز عن التواصل الوثيق بشريك الحياة الزوجية.

ويعتبر التوافق الجنسي من الاشياء الضرورية في هذه المرحلة غير ان التوترات الزوجية ونسبة الطلاق يتزايد بشكل ملحوظ خلال هذه الفترة مما يشير الى ان التوافق بين الزوجين يرتبط باشياء اخرى بجوار العلاقة الجنسية كالرغبة في تحقيق الاستقلال والفردية. والحقيقة ان بداية المتاعب الزوجية المستقبلية قد تبدأ في هذه الفترة، مما يؤثر سلبياً في كفاءة هذه العلاقة في مواجهة الازمات الزوجية اللاحقة.

الازمة الثانية تبدأ ببداية فترة الحمل الاولى: فالزوجة في هذه المرحلة تواجه مشاعر مختلطة من الخوف والبهجة، كما يشعر الزوج بالقلق بسبب المسؤوليات الاقتصادية والاجتماعية المرتقبة. وبعد مولد الطفل الاول يشعر الاب بأن مزاحما جديداً يقاسمه اهتمام الأم

ورعايتها، وتتطلب هذه المرحلة لتجاوز سلبياتها كثيراً من النظرة الواقعية للامور والتخطيط الجيد لبناء أسرة متكاملة بكل ما يتطلبه ذلك من شحذ لمهارات رعاية الطفولة والمشاركة في مواجهة أزمات التعامل مع طفل جديد، فضلاً عن تفهم جيد لمشاعر الطرف الاخر، فلا تشعر الزوجة انها تواجه صعوبات تربية الطفل بمفردها، كما لا يشعر الزوج بفقدانه لاهتمام الزوجة السابق به قبل الانجاب.

أما **المرحلة الثانية** فتبدأ ببداية دخول اصغر الانجال للمدرسة: وهناك بعض الآراء التي ترى ان لهذه المرحلة أزمتها. غير انه لا يوجد اتفاق بين الباحثين حتى الآن عما اذا كانت لهذه الفترة أزمات حقيقية محددة تزيد من احتمالات التوتر الأسري بشكل أشد. ومن رأينا ان هذه المرحلة تعتبر من افضل مراحل الحياة الزوجية على الاطلاق، ففيها تكون العلاقة بين الزوجين قد توثقت بشكل أقوى، واصبحت الأسرة اكثر استقرارا من الناحية المادية والاجتماعية، وتلاشت نزعات العبث الصبياني السابقة، وتجد الزوجة بشكل خاص وقتاً اطول لتهتم بتطوير نفسها مهنياً أو أسرياً، كما ستجد وقتاً اطول لزوجها. انها تجد نفسها ببساطة وقد اقبلت على مرحلة جديدة تجدد فيها أحلام الشباب المؤجلة.

وبالرغم من الاستقرار النسبي الذي تلمسه العلاقة الزوجية في هذه المرحلة، فإنها قد تواجه ببعض الضغوط، وتأتي غالبية المشاكل من عدم استجابة أحد أطراف العلاقة الزوجية للتغير الجديد في الطرف الآخر. فمثلاً، قد لا يشعر الزوج ولا يتجاوب للتجديد الذي طرأ على حياة الزوجة بنفس المشاعر، ومن ثم قد تتعرض الزوجات في هذه

المرحلة لمشاعر الإحباط والفشل أكثر من الأزواج، ولكن يمكن التخفيف منها وتلافيها بمزيد من الاهتمام والدعم الذي يجب أن يقدمه الزوج لتطوير زوجته مهنياً واجتماعياً حتى تستثمر وقتها في شيء ملائم لها. ومن المؤكد ان الزوجة بإمكانها أيضاً أن تسعى لتجديد نفسها من خلال توسيع دائرة علاقاتها الاجتماعية بالعالم الخارجي وبعدم التقوقع على الإطار الأسري بالمعنى الضيق.

ومن الناحية السلبية، تتزايد المشكلات النفسية لدى الزوجة في هذه المرحلة. ولهذا تكشف البحوث عن أن نسبة القلق و«إثارة النكد» لدى النساء في الخمسينات من العمر تتضاعف لتصل لضعف نسبة القلق في الفترات المبكرة من ٢٥ - ٣٤ سنة.

الأزمة الرابعة التي تواجه العلاقة الزوجية ترتبط بمشكلات العلاقة بجيل الأبناء والبنات من جهة، وجيل الوالدين بما لهما من سلطات وتوقعات من جهة أخرى. وتزداد هذه المشكلات حدة خاصة في التعامل مع مشكلات **الأبناء والبنات في فترة المراهقة**. فإذا كانت هناك خلافات دفينة في العلاقات الزوجية فإنها ستطفو حتماً على سطح سلوك الزوجين في مواجهتهما لما يثيره الأبناء والبنات في مرحلة المراهقة. وتتضاعف المشكلات عندما تزداد مغالاة المراهقين في التحرر من سيطرة الوالدين بكل ما يتبع ذلك من نتائج سلبية بما فيها احتمالات التعرض للفشل الدراسي، أو الإدمان على المخدرات، أو الدخول في علاقات اجتماعية ضارة بتكامل الأطفال المراهقين وصحتهم الجنسية والنفسية والاجتماعية. والحقيقة ان هذه الفترة قد تشهد فيها العلاقة الزوجية امتحاناً عسيراً، فتتزايد المشاحنات وتسوء

العلاقات بين الزوجين، ويكثر تبادل الاتهامات بينهما في افساد تربية الأبناء والبنات. وبالرغم من انه لا توجد قواعد ثابتة تصلح لتوجيه كل مراهق ومراهقة، فإن تنمية مشاعر المصارحة بين الزوجين والتخلي عن أساليب تبادل الاهانات، وتوحيد الجهد لمواجهة ما قد يكون قد طرأ على الأبناء من مشكلات سيساعد على تضييق هوة الاختلاف بينهما للتخفيف من حدة سلوك المراهق والمراهقة، وبالتالي تناقص الضغوط الواقعة على علاقة التماسك الأسري المرغوب.

ويواجه الزوجان في **المرحلة الخامسة** من تطور العلاقة الأسرية أزمة من نوع آخر في العلاقة بالأبناء والبنات تبدأ بدخولهم لمراحل النضوج والشباب بكل ما تتسم به حياة الأبناء من رغبة في النضوج وتحمل المسؤولية وبناء حياة مهنية وأسرية مستقلة عن الأبوين. ولعل أهم ما يصف هذه الأزمة عند الوالدين في هذه المرحلة ما نشاهده من تزايد مشاعر الضغط النفسي المرتبط بتزايد مشاعر الأسى بسبب بعد الأبناء وهجرانهم. ومما يقلل من تفاقم هذه الأزمة أن يتعاون الزوجان على تشجيع أبنائهم وبناتهم لتكوين حياة أسرية مستقرة ومستقلة، وتطوير العلاقة بالأبناء لمرحلة جديدة تقوم على تشجيع الاستقلال وتوجيه العلاقات بالأبناء والبنات إلى التعاون والقبول بالأمر الواقع. إن تغيير النشاطات الخارجية والبحث عن مصادر جديدة للمتعة والسعادة ستساعد الزوجين دون شك على مزيد من الفاعلية الأسرية وتحقيق الطمأنينة في حياتهما الزوجية الخاصة والممتدة.

أزمات التغيرات البيولوجية والمرض:

لا توجد مرحلة محددة للأزمات المرتبطة بالتغيرات البيولوجية والمرض. فبالنسبة للمرأة في الخمسينات وبعدها تنقطع العادة الشهرية، وبالتالي تتوقف عن الخصوبة. ويأتي هذا مصحوبا بالاكتئاب عند بعض الحالات. ومع ذلك فإن بعض الدراسات بينت أن توقف الطمث لا يشكل أزمة حقيقية إلا عند حوالي ٤٪ من النساء. على ان من المتوقع أن تزداد نسبة الشعور بالأزمة والاكتئاب في المجتمعات التي يشكل فيها حب الإنجاب والتناسل قيمة أكبر كما هي الحال في المجتمعات العربية والشرقية.

أما بالنسبة للرجل فإن الأمر يختلف، فخصوبة الرجل لا تتوقف. ومع ذلك فإن هناك أيضاً تغيرات فسيولوجية تتمثل في الضعف النسبي للقدرة الجنسية وإن كانت القدرة الجنسية لا تتوقف حتى في الأعمار المتأخرة.

والمرض قد يظهر في أي وقت من الزواج وفي أي مرحلة منه، ولكن التعرض للأمراض يتزايد في الفترات المتأخرة من العمر وفي سن الشيخوخة. ونحن نعرف أن كثيراً من الوظائف العضوية تتدهور بدخول الخامسة والستين من العمر فيزداد ضغط الدم ارتفاعا وتضعف الرئتان ويضعف النشاط الكهربائي للمخ وتضعف الوظائف الحسية والحركية وتهبط الرغبة الجنسية بشكل ملحوظ. إن الوهن والتعب السريع، والمرض المزمن، والعجز، كلها اضرار تدق جدران الحياة الزوجية بعنف في المراحل المتأخرة من العمر، قد لا يصمد أمامها بنيان الزوجية ما لم يكن الزواج مشيداً منذ البدء على أسس واستعداد نفسي

مسبق لتقبل الطرف الآخر وإعانته في لحظات ضعفه وأمراضه .

وتشير بحوث العالمين الأمريكيين نيومان ونيومان Newman & newman إلى بعض الأساليب التي تخفف من أزمة المرض والشيخوخة من بينها : إعادة توجيه النشاط لأدوار جديدة وممارسات مبتكرة . فالأعمال التطوعية، وشغل وقت الفراغ، والهوايات الخاصة قد تخلق بالنسبة للزوجين «حياة جديدة» ربما تكون أكثر اشباعا من قبل . إلا ان هذا التحول يحتاج لجهد وصبر، وفي رأي الباحثين السابقين ان النشطين في هذا السن والإيجابيين أكثر احساسا بالرضا من السلبيين والمتقاعسين .

والحكمة تتطلب من الأزواج في هذا السن أن يزنوا السلبيات والإيجابيات وأن يستمدوا بعض الرضا من خلال ما انجزوه في سنوات الزواج السابقة من أطفال أو أعمال أو علاقات، وبهذا يمكنهم تحقيق التكامل بين الماضي في الحاضر بصورة هادئة وبناءة، تخفف دون شك من توترات وضغوط الحياة في هذه المرحلة المتأخرة من مراحل الزوج .

كي لا تتحول الخلافات الزوجية
إلى مصدر دائم للاضطراب النفسي والعقلي

لا يجب أن ننزعج دائماً من وجود بعض الخلافات الزوجية إذ ان إفصاح أحد أطراف العلاقة الزوجية عن الشكوى أو عن وجود خلافات أسرية لا يعتبر مؤشرا أكيدا على الاختلال والتصدع الأسري . بل على العكس قد تساهم شكوى أحد الطرفين في كثير من الأحيان في خلق مناخ أسري صحي يساعد على التغير والتطور السليم بالأسرة،

خاصة إن كانت الشكوى من أمر محدد أو عندما يحس أحد الطرفين بأن حقوقه قد خرقت أو امتهنت.

والشكوى قد تكون أفضل من الصمت، فقد لوحظ أن الشكوى عند الغضب أو عدم الاتفاق في اتخاذ قرار لصالح الطرفين معاً قد يساهم في نجاح الحياة الزوجية، وبالتالي في ضبط ودراء التوترات التي قد تنجم إذا رضينا بالتزام الصمت والموافقة على الأخطاء واستمرارها. والشكوى قد تكون فرصة لعلاقات أسرية ناجحة مستقبلاً عندما تساعدنا على تلمس الأسباب الحقيقية لتعارض وجهات النظر وحل سبل الخلاف. بعبارة أخرى فإن الشكوى من توتر العلاقة الزوجية لا تعتبر بمفردها دالة على اضطراب الحياة الزوجية وانهيارها. الواقع ان هناك مؤشرات أخرى أشد خطراً وأهمية للتنبوء بالاختلال الأسري. وعندما يحدث هذا الاختلال تزداد العلاقة بين الطرفين توتراً وعندها يمكن أن نتنبأ بتزايد الخلافات الزوجية التي تبين انها تلعب دوراً أكثر خطراً من أي عامل آخر في إثارة الاضطراب النفسي والعقلي.

علامات الخطر في الحياة الزوجية:

سألت ما يقرب من ٦٥ زائراً في العيادة النفسية الجامعية التي أشرف عليها عن أسوأ خبرة مرت على الواحد منهم أو الواحدة منهن في الأيام الأخيرة التي سبقت زيارة العيادة. ذكر أكثر من نصفهم (٥٣٪) أموراً وخبرات مرتبطة بوجود مشكلات أسرية وخلافات من بينها الانفصال والهجر والطلاق والخلافات مع الأبوين وأهل الزواج أو أهل الزوجة.

أي أن الخلل في العلاقة الأسرية يعتبر مسؤولاً ربما عن أكثر من

نصف الحالات النفسية المرتبطة بالضغوط والتوتر الذي يتطلب اللجوء للعيادات النفسية وربما إلى الطلاق والانفصال. فما هي علامات الخلل وانهيار العلاقة الزوجية؟ ولماذا تحدث الخلافات بين الزوجين وتتطور بصورة قبيحة يتعذر خلالها استمرار الحياة الزوجية؟

استطاع «جان جوتمان» أن يجيب عن هذا السؤال بطريقة حققت له الثروة والشهرة وجعلت من بحوثه مصدراً هاماً لكل من يود الرجوع لموضوع العلاقات الأسرية وانهيارها في العصر الحديث. و«جوتمان» لمن لا يعرف هو مدير ومؤسس «مركز جوتمان للبحوث الأسرية والعلاج»، وهو أيضاً صاحب أهم سلسلة من الدراسات المعاصرة في البحوث والعلاقات الأسرية. وقد استطاع من خلال دراساته أن يحدد مظاهر الاختلال في الأسرة، وأن يتنبأ بالأسر المختلة التي ستنتهي العلاقات فيها اما بالانفصال أو الطلاق الفعلي أو في أحسن الأحوال الطلاق العاطفي[١] وذلك من خلال الملاحظة المباشرة لأنماط التفاعل بين مئات من الازواج والزوجات لفترة ٢٤ ساعة مقسمة على يومين في داخل المركز العلاجي الذي كان يديره. ومن الطريف أنه استطاع أن يتنبأ بطلاق وشيك لأكثر من ٩٠٪ من الأسر إذا اتصفت العلاقات بين الزوجين بوجود ستة أنماط من التفاعل بين الزوجين هي:

١ - **التبرم الدائم أو انتقاد الطرف الآخر** دون وجود شكوى فعلية: بالرغم من أن أي أسرة لا تخلو من وجود شكاوى وخلافات، فإن هذه الشكاوى لا تعتبر دائماً مؤشراً على الاختلال والتصدع الأسري. ولكن من السهل أن تنزلق

(١) يعبر مفهوم الطلاق العاطفي عن وجود زوجين متزوجان رسمياً ويعيشان مع تحت سقف واحد ولكن لا يحملان لبعضهما البعض أي مودة أو تقبل.

الشكاوى إلى النقد والتبرم الدائم من العلاقة الزوجية، خاصة إذا لم يتحقق تغيير حقيقي في السلوك المثير للخلاف. ولهذا فإن احذر من النقد الدائم، فمن عيوب النقد أنه يتعلق دائماً بعموميات غامضة مثل التبرم الدائم من سمات شخصية في الطرف الآخر قد لا يمكن تعديلها أو تغييرها.

وعلى العموم فإن العلاقات القائمة على النقد تخلق مناخاً عدائياً وتعكس جوانب دفينة من الغضب في الشخص الذي يشكو، ومن ثم فهي تعطل أي تواصل إيجابي في صالح العلاقة الزوجية.

٢ - **التصغير من شأن الطرف الآخر**: وهو يحتل درجة أعلى من النقد في عملية التفاعل، حيث إن التصغير من الطرف الآخر قد يتحول تدريجياً إلى تعمد احتقار شريك الحياة الزوجية والتصغير من شأنه أو شأنها. ومن مظاهر التصغير ما يردده أحد الزوجين عن الآخر من أنه مثلاً أصم لا يسمع أو غبي أو من بيئة حقيرة إلى غير ذلك من التصورات التي إن اعتنقناها عن شخص ما يصبح من السهل علينا أن ننزلق في عملية امتهانه وتحقيره أو على الأقل عزله عن حياتنا العاطفية.

ولعل أسوأ ما في سلوك التمادي في التحقير والتصغير، أنه قد يتحول بسهولة إلى عملية متبادلة بين الإثنين. وعندها يصبح كل شخص مهتماً اهتماماً خاصاً بالبحث عن الجوانب السلبية في شخصية الآخر مع تجاهل الجوانب الإيجابية فيه أو فيها بشكل يؤدي إلى المزيد من الامتهان والعزلة العاطفية.

ومن مظاهر التصغير أيضاً: الإهانات اللفظية والعبارات البذيئة، والاعتداء البدني، والسخرية والتهكم، واستخدام التعبيرات البدنية التي قد تنطوي على التحقير من الآخر (كالصوت العالي، التواصل البصري العدائي، الإشارات السلبية البذيئة والمهينة للطرف الآخر). وغني عن الذكر أن التصغير قد ينقلب إلى علاقة امتهان متبادلة، تتحول إذا تمكنت بشدة من أفراد الأسرة إلى مصدر من مصادر التوتر والهدم للتماسك الأسري.

٣ - **الاستجابة الدفاعية الحادة لأي نقد أو توجيه:** وبالرغم أن من المتوقع أن يكون الشخص حساساً ودفاعياً عندما يواجه دائماً بالنقد والتصغير من الشأن، فإن الدفاع بطريقة انفعالية مماثلة سيؤدي إلى مزيد من تفاقم المشكلات، التي تتحول العلاقات بمقتضاها إلى علاقات خاسرة لكلا الطرفين. فكل منهما الآن يشعر بأنه ضحية للطرف الآخر. ويقترح «جوتمان» أن الانفلات من حلقة التدمير الأسري تكمن في معالجة الخلافات مهما اشتدت بطريقة تحمي من التدمير الكامل للعلاقة الزوجية بعدم المبالغة في الاستجابة الانفعالية لتوجيهات أو انتقادات الطرف الآخر. فمثلاً من الأفضل أن لا ننظر للانتقادات أو للعبارات التي قد نراها تتسم بالتصغير منا، على أنها هجوم علينا، فقد تكون نابعة من معلومات ناقصة أو عدم فهم كامل للأحداث أو التصرفات التي أدت إلى هذا النقد. وفي هذه الحالة قد يتوقف تفاقم المشكلات بمجرد أن نتيح للطرف الآخر معرفة مزيد من المعلومات بهدوء وتبصر.

بعبارة أخرى، ليس من المطلوب أن نشهر كل ما نملك من أسلحة انفعالية في وجه الطرف الآخر لمجرد أنه يوجه نقداً لنا. إن التشنجات الانفعالية وردود الفعل القاسية لأي نقد أو توجيه من الطرف الآخر تجعلنا نعمى عن مقاصده أو مقاصدها الحقيقية فنراها امتهاناً أو تشكيكاً في نزاهتنا وتكاملنا في الوقت الذي قد لا يكون فيه النقد أكثر من توجيه صادر عن معلومات ناقصة أو سوء فهم لتصرفات لا يعرف الطرف الآخر الظروف الكاملة التي أحاطت بها. لماذا لا تحاول مثلاً أن تعامل النقد على أنه تساؤل أو بحث عن معلومات ناقصة؟

إن التعاطف أحياناً مع نوايا الطرف الآخر قد توقف تماماً أي أضرار قد تحدث في مناخ التصارع وتبادل الانتقادات والاتهامات. ولماذا يغلي دمنا في عروقنا لأي تصرف أو تساؤل من الطرف الآخر عن بعض الغموض في تصرفاتنا في موقف معين؟ لماذا نراها على أنها اتهام وامتهان؟ ولماذا نراها على أنها تعبِّر عن نوايا شريرة تجاهنا؟ أليس من الممكن أن تكون بحثاً عن معلومة ناقصة؟ أليس من الممكن أن نراها تعبِّر عن تساؤل بريء، حتى وإن لم تكن نواياها الحقيقية معروفة تماماً لنا؟

إن الإنسان سيدهش للنتائج الإيجابية التي ستطرأ على العلاقة الزوجية إذا ما تعاملنا مع انتقادات الطرف الآخر بهدوء وبتعاطف وتعاملنا معها على أنها لا تعبِّر عن امتهان مقصود، وأنها ربما تكون تعبيراً عن إحباط أو فشل في التواصل بك أو بغيرك؟

وبالرغم من أنه قد يصعب علينا التحلي بالهدوء والصبر خاصة

في مناخ دائم من الامتهان وتبادل الاتهامات فإنك ستدهش للنتائج الإيجابية التي قد تتحقق في بناء العلاقة الزوجية من خلال بعض التعاطف وإعطاء التفسيرات المقنعة لبعض تصرفاتنا المثيرة للغموض أو التساؤل من قبل الطرف الآخر.

٤ - **افتقاد الرغبة في التواصل:** من الأمور التي تساهم في تفاقم العلاقة بين الزوجين سوءاً، أن يعزف أحد الطرفين أو يصم أذنيه أو أذنيها عن سماع أي رغبة في التواصل. ومن العلامات المرتبطة بافتقاد الرغبة في التواصل: التزام الصمت الكامل والتوقف عن الاستجابة الدالة على تبادل التفاعل والتواصل. وبالرغم من أن من الممكن انقاذ بعض الزيجات، فإن الوصول لهذه المرحلة السلبية في العلاقة الزوجية تبدو مؤشراً للدخول في أسوأ مراحل العلاقة المؤدية إلى التدمير والخلل والتي قد لا يمكن انقاذها إلا بالقيام بجهد خارق قد يتطلب اللجوء للعلاج الأسري على يد مهني متخصص.

وبلغة سلوكية نفسية تتطلب الحياة الزوجية الفعّالة أن نتوقف عن الأساليب الخاطئة من التفكير والتفاعل الضار بحسن التواصل بشريك أو شريكة الحياة، وأن لا نغفل أيضاً عن أن نمد هذه العلاقة بما تحتاج إليه من رعاية وتصرفات إيجابية تستعيد الحياة الزوجة من خلالها بهجتها وقدرتها على تعزيز رسالة الحب والتقبل الضروري لتحقيق التماسك الأسري.

الحدود الفاصلة بين نجاح العلاقات الزوجية أو فشلها

العلاقة الزوجية كما أراها مثلها كمثل أي علاقة إنسانية أخرى أشبه بالنبت أو الشجرة التي لا يمكننا أن نتوقف عن رعايتها وإلا تذبل وتموت. وكما أن الرعاية الدائمة في الأساس الشرط الضروري لنمو النبت ووفرة الثمرة فيما بعد، فإن العلاقة الأسرية المثمرة والناجحة هي أيضاً نتاج طبيعي لما نبذل فيها من رعاية وتعزيز دائم لنموها. وقد أجريت بهذا الصدد دراسات متعددة من بينها دراسة مشهورة أجريت على ألف حالة طلاق تبين للباحث النفسي الأمريكي جورج أونيل وزوجته (Nena O'Neill, George O'Neill) في كتابهما «زواج العمر» أن من الأخطاء التي يرتكبها بعض الأزواج أن يقدم على الزواج وفي ذهنه اعتقاد راسخ أن الزواج عقد أبدي مضمون لا ينفصم. ولعل أسوأ ما يحمله هذا الاعتقاد أنه يدفعنا إلى أن نهمل في تقويته وتعزيزه. وقد اتفقت نتائج الدراسات في هذا الموضوع في الوصول إلى بعض المبادئ التي تحكم النجاح والفشل في العلاقة بين الزوجين، ومن جملة قواعد النجاح:

* الناجحون في علاقاتهم الزوجية يعرفون أن **العلاقة الزوجية تحتاج للرعاية والتعزيز**، ومن ثم، نجد هنا وعياً بأن إدارة شؤون الحياة الزوجية بنجاح وفاعلية تنطوي على قدر هائل من المسؤولية التي ينبغي على كل طرف من أطراف الأسرة أن يشارك فيها. ومن جملة الاعتقادات الخاطئة بهذا المعنى أن يفكر أحد الطرفين أن الزواج كله سعادة وهناء وراحة، وينسى أن للحياة الزوجية أزماتها التي لا يمكن تجاوزها إلا بالمشاركة والمسؤولية.

* الناجحون في حياتهم الزوجية يتشابهون من حيث أنهم يدركون أن التغلب على الصعوبات مرهون أيضاً **بتعاون جميع الأطراف في الحل**، أي أنه لا يجب أن نحمل طرفاً واحداً بمفرده أو بمفردها كامل المسؤولية لتحقيق ذلك. فكل طرف يحتاج لمن يقاسمه مسؤولية التغيير وإنجاح العلاقة.
* ومن جملة الاعتقادات الإيجابية التي تبين أنها تصف الحياة الزوجية الناجحة أننا بمقدار ما نبدي من **تقدير للطرف الآخر** بمقدار ما نحصل على الاستجابات نفسها. بعبارة أخرى فإن إحساس شريك الحياة الزوجية بالسعادة والرضا وبتقديرك له أو لها سيولد رغبة مماثلة في خلق مناخ ثري من الناحية الوجدانية والتقدير. ومن المؤكد أن مثل هذا المناخ سيساعد على تخفيف التوتر والضغوط الأسرية خاصة في المواقف الصعبة التي تحتاج الأسرة خلالها لتضافر الجهود لإعادة السلام والفاعلية للأسرة.
* ويتعامل الناجحون في العلاقات الأسرية بالمواقف الصعبة بشكل مختلف، ففي المواقف الصعبة تتطلب العلاقات الناجحة أن نتعلم كيف ننظر للأمور بمنظور ملائم وأن لا ندع الأمور الصغيرة تتضخم، وأن تسيطر على التفكير والسلوك. تكفي الصعوبة التي يخلقها الموقف والمشكلة التي تواجه الأسرة. ومن ثم فإن **التحلي بالهدوء والصبر** والنظر للأمور بمنظور واقعي سيجعل الحياة أكثر سلاسة وأقل مدعاة للتوتر.
* **التسامح مع النفس ومع الآخرين**. العلاقات الناجحة تتطلب قدراً كبيراً من التسامح مع الذات والسماحة عند التعامل مع

الآخرين، فكلنا يستحق أن تغفر له بعض الأخطاء في حياته. تذكر أننا بشر وأننا كبشر قد نغضب أو يعلو صوتنا وننفعل أو نتعرض للضيق والكآبة. علينا أن نقلل من تأنيب الذات طالما أن هذه المواقف قد حدثت في ظروف معينة ولم تؤذ أحداً من حولك. إن الرغبة في الكمال الشديد أحياناً تجعلنا نعنف على ذواتنا وللأسف فإنها لا تشجع في نهاية الأمر على توقف الخطأ والسلوك الضار بالعلاقة بل ربما تزيد منه بسبب أن التركيز على الأخطاء يجعلنا دائماً منتبهين للخطأ وليس التصرف السليم مع النفس ومع الآخرين.

* ومن جملة الأمور التي تساعد على نجاح العلاقات الزوجية **أن نتعلم أن نصغي للطرف الآخر**. ألاحظ شخصياً أن من أكثر الشكاوى التي تدفع الزوجات لطلب العلاج النفسي ترتبط دائماً بالزوج الذي لا يستمع ولا يصغي لهن. الحقيقة أن الاستماع للغير خاصية تميز الأسر الناجحة والعلاقات الزوجية الفعالة. فالإصغاء الجيد يعالج كثيراً من المشكلات في العلاقة الزوجية ويؤتي ثماراً أكيدة في تحسين العلاقات وتكاملها. وفي بحث أجري في الولايات المتحدة أشارت الغالبية العظمى من الأزواج والزوجات في الأسر الناجحة أن السبب الرئيس يرجع لقدرة الطرف الآخر على الاستماع وتغيير السلوك المثير للضيق بعد مناقشته معاً.

والإنصات مهارة يمكن تعلمها وكل ما يتطلبه الأمر لتحقيق اتقانها أن تركز انتباهك لما يقوله الآخرون وستجد أنك ستكون مستمعاً

أفضل مما أنت عليه. وحسن الاستماع والانصات يعني أننا نقدر الشخص الذي نتحاور معه. إنه غذاء روحي لنا ومصدر من مصادر الثقة بالنفس أن نشعر بوجود من يتفهمنا وينصت لنا باهتمام يشوبه الحب والتقدير.

* الأزواج والزوجات في الأسر الناجحة لا يزعجهم بشدة الشجار والخلافات، بل قد يكون **الخلاف من وجهة نظر الواحد أو الواحدة منهن فرصة للتغيير**. صحيح أن كثرة المشاجرة أو الجدال في الأسرة والتعبير عن اختلاف وجهات النظر بشدة وانفعالية تعتبر وقوداً للمشكلات الأسرية والصراعات. ولكن الأمر لن يخلو من الشجار مع الطرف الآخر أو من الشجار بين الإخوة والأطفال. لهذا فمن الأفضل عدم التعبير بالانزعاج الشديد والشجار وخلافات الرأي ومن الأفضل في مثل هذه الأمور التي يؤزمها التشاجر أن نرى أنها فرصة للتحاور ومعرفة الأسباب التي ترتبط بالمشاجرة. وبالرغم من أن هذه نصيحة يسهل قولها ولا يسهل على الكل تنفيذها، فإنه للأسف لا يوجد لها بديل. تذكَّر أن الانزعاج من الشجار يساعد على تفاقمه، وأن معرفة الأسباب وراءه هي التي ستقلل منه فيما بعد. وقد وجدت في مجال الممارسة المهنية أن القيام بجلسة أسرية بعد مواقف الشجار الحادة في داخل الأسرة ضرورة يتطلبها العلاج الأسري الناجح لأنها تساعدنا على تكشف الأخطاء التي ارتكبت، وتعطي إحساساً بالأمان بدلاً من مشاعر التهديد التي ارتبطت بالمشاجرة، فضلاً عن أنها تدعم الجوانب العاقلة من

السلوك بما فيها التفاوض لحل المشكلات بدلاً من تفاقمها والتنبه مبكراً للأمور المرتبطة بالمشاجرات الأسرية لتجنبها فيما بعد.

* **تقبل الاختلافات في الطبع**. فلكل منا شخصيته المتميزة ونظرته الخاصة للحياة، وكل منا يحب أشياء ويكره أشياء أخرى قد تتفق أو تختلف مع ما نحب أو نكره. وكل منا له أساليبه في إدراك الأمور وتطورها ووزنها من حيث أهميتها له أو لها. وليس من المطلوب في العلاقة الزوجية أن تكون شخصياتنا متطابقة وتفكيرنا في الأمور موحداً. ومع ذلك اكتشف دائماً أن نسبة كبيرة من المشكلات الأسرية والإحباطات تنبع من رغبتنا في تغيير شخصية الآخر، وعندما نكتشف أن ذلك أمر لا يتحقق نتعرض لمزيد من الإحباط، أو مزيد من الغضب على الطرف الآخر. وهو ما يقود تلقائياً إلى دائرة العنف وتأكيد الاختلاف من أجل الاختلاف.

علينا أن نتذكر أن كل منا يعيش في واقع مستقل من الناحية النفسية وأن العوامل التي أثرت في شخصيتي وتؤثر فيها تختلف عن العوامل التي تؤثر في الآخر. وهذا ما يجعل شخصياتنا مختلفة وتفسيرنا للأحداث وتصرفات الناس مختلفة عن الآخر. تذكر أن الاختلاف في الطباع والشخصية جزء لا يتجزأ من المصير البشري وأنه سنّة رئيسة من سنن الحياة والمجتمعات. تذكر أن تقبلك لاختلاف الآخر عنك لا يعني أنك ضعيف أو أقل شأناً منه وأن وجهة نظرك أقل شأناً من وجهة نظره. تذكر أن من حق أي إنسان رجلاً كان أو امرأة أن تكون له قيمه المختلفة وآراؤه في

الأمور، وأنك باحترامك لهذه القاعدة تجعل من الطرف الآخر متقبلاً لذاته ومتسامحاً أيضاً مع الاختلاف في الآخرين. إنه فضلاً عن هذا يجعل كل طرف مدركاً لنقاط القوة فيه وفي الآخرين مما يحول الاختلافات في الأمزجة والقدرات إلى صفقة من صفقات استثمارها من أجل التعاون والتكاتف في مواجهة تحديات الحياة وصعوباتها وليس معولاً من معاول الهدم ومصدراً من مصادر الإحباط في العلاقات الاجتماعية بما فيها العلاقة الأسرية.

* في الأسر الناجحة **يحترم كل فرد خصوصيته وخصوصية الآخرين** من أفراد الأسرة. كل منا بالطبع له التزامات متعددة نحو الآخرين والعمل والأصدقاء ولكن أجد في الحقيقة أن الانشغال الدائم بالالتزامات الفردية المفرطة سيتركك فريسة لإلتزامات مبالغ فيها، وكل شيء مبالغ فيه يعتبر مبالغة في كل الأحوال، والمبالغة في أي مجال لها نتائج سلبية ستنهك قواك آجلاً أو عاجلاً. ولهذا ينصحنا الباحثون في العلاقات الإنسانية أن تتعلم أن تمنح أسبوعياً لنفسك وقتاً خاصاً تعطيه من الالتزام ما تعطيه لأي موعد آخر هام وتقضيه بالطريقة الملائمة في استرخاء أو هدوء أو تأمل. ستجد أن هذا الوقت سيعيد التوازن لك في كثير من الأمور ويقلل من انفعالاتك ومشاعر الاحباط الآنية أو المتوقعة. إنك عندما تمنح لنفسك وقتاً خاصاً بك وعندما تشجع جميع أفراد الأسرة على أن يفعلوا ذلك وأن يتصرفوا باحترام لهذا الوقت لدى الآخرين من غير مقاطعة أو تأنيب، سيعتبر هذا

الوقت الخاص رصيداً سيستفيد منه جميع أفراد الأسرة آجلاً أو عاجلاً، لا ينبغي تجاهل هذا الرصيد.

* تذكر أن كثيراً من الضغوط والتوتر تأتي من أمور صغيرة لا نستطيع أن نغيرها، **فمعظم النار يأتي من مستصغر الشرر**، ومن أمور ليس بإمكاننا حتى أن نسيطر عليها كالضوضاء والفوضى التي قد تحدث على نحو مقصود أو غير مقصود في المنزل، وانقطاع التيار، وطفح المياه، والتعليقات التي لا نحبها، وتحريك الأشياء من مواضعها الصحيحة، وفقدان الأشياء أو إضاعتها، وتبادل الاتهامات والمناقشات التافهة والجدل في أمور دائرية لا أحد فيها على حق ولا أحد فيها على باطل. ولهذا يتبنى الأزواج والزوجات في الأسر الناجحة أساليب مقصودة أو عفوية تساعد على تغيير الموضوعات المحتدمة أو المناقشات الدائرية الساخنة. ويعتبر المرح والحس الفكاهي من أحد هذه الأساليب. فالمرح والحس الفكاهي من الأساليب الهامة لإذابة مشاعر التوتر التي قد تنجم عن مواجهة مواقف صعبة أو عند الدخول في مناقشات دائرية أو مجادلات يدعي خلالها كل طرف أنه على حق. في مثل هذه المواقف تساعد إثارة الحس الفكاهي والمرح على تغيير الموضوع وتوجيه الأطراف إلى موضوع آخر أقل إثارة للتوتر والحدة الانفعالية المرافقة للموقف المتأزم.

ويجب بالطبع عدم الخلط بين إثارة الضحك والمرح، والتهكم أو السخرية من الطرف الآخر، لأن السخرية فيما رأينا قد تكون

امتداداً لاتجاه عدائي لا يقبله الشخص الذي نسخر منه. والإحساس بالمرح والفكاهة يخفف من الضغط ويريحنا من الشعور بالهزيمة، ويمكننا من الحصول على السلام وأن لا نأخذ كل الأمور مهما كانت ضخمة بصرامة زائدة. إنها تريح الذهن حقاً وتخفف من رغباتنا في الانتصار الزائف في أمور لا نصر فيها لأحد ومع أطراف لا تفرحنا هزيمتهم ولا تتعسنا انتصاراتهم.

* **والانسحاب العمدي من المواقف المحتدمة بالانفعالات،** طريقة أخرى من طرق التخفيف من الأزمات والضغوط المثيرة للتوتر في العلاقات الأسرية الناجحة. والانسحاب من هذه المواقف لا يعني الهزيمة أو النصر إنه رسالة تحملها للطرف الآخر بأنك ترغب في إنهاء الصراعات المطروحة وأنك تتغاضى عن التفاهات وتسلم بالقبول بالحال ولن تسمح للمواقف التافهة أن تتدخل في توافق العلاقات وسلامتها.

هذا ما يجب التقليل منه أو تجنبه

لقد رأيت من النقاط السابقة وصفاً لما تتسم به العلاقات الزوجية الناجحة، ورأيت أن الرعاية الجيدة للعلاقة الزوجية تتطلب أن نوفر لها المتطلبات الرئيسية للنمو والانتعاش وأن نمدها بالتصرف الملائم الذي تحتاجه لتحقيق ما تصبو إليه من نجاح وفاعلية. ولكن متطلبات النمو السليم لا تقتصر على ما نمد به العلاقة من تصرفات إيجابية وما نلتزم به من قواعد النجاح السابقة، بل هي أيضاً تحتاج أن نتجنب تعريضها للتغيرات الحادة والعواصف والجفاف.

وهذا يعني أيضاً - بلغة سلوكية - أن نتوقف عن ممارسة الأمور التي تثير ازعاج وضيق الطرف الآخر قدر ما تستطيع، ويتطلب هذا أن لا ننزعج ولا نبالغ في الانفعالات السلبية كالغضب واللوم خاصة في الأمور الصغيرة. والحياة الأسرية دون شك تطرح كثيراً من الصعوبات التي علينا أن نتعامل معها، لكننا إن تركنا أنفسنا للقلق والجزع والانزعاج فإن الأمر سينتهي بجميع أفراد الأسرة للتوتر، وربما المزيد من الانهيارات العصبية التي ستنعكس حتماً على جميع أفراد الأسرة. ويذكرنا علماء العلاج الأسري أننا عندما نتعلم أن ننظر للأمور بالمنظار الصحيح وعندما لا نسمح للغير أن يزعجنا وأن نوقف أنفسنا عن تعمد ازعاج الآخرين فستصبح الحياة أكثر سلاسة وأقل إثارة للضغوط والتوتر.

بعد اطلاع واسع على دراسات ونصائح علماء النفس الأسري والعلماء المهتمين بالضغوط والاجهاد استطعت أن أجمع لك أنواع السلوك التي تضر بالعلاقات الزوجية والتي أنصح بأن تقلل منها أو أن توقفها حتى لا تتحول الحياة الزوجية لعسل مر، ومصدر خصب من مصادر الضغط والتوتر إليك هذه القائمة التي استطعت أن أجمعها لك ملخصة في النقاط التالية:

* تجنب الأمور التي تثير مشاعر القلق الشديد أو الغضب أو إثارة الإحساس بالذنب في الطرف الآخر، **وقلل من التركيز على الأخطاء**. إن البحوث التي أجريت على الناس السعداء مقارنة بغير السعداء والساخطين، بينت أن السعداء لا يركزون على الماضي ولا على ما سيحدث في المستقبل إلا في الأمور التي

تحتاج للتخطيط وتجنب تكرار مشكلات أو أحداث يمكن الوقاية منها. إنهم يتفهمون أن معايشة اللحظة الراهنة وبذل الطاقة لتحويلها لقوة إيجابية أفضل من الاهتمام بالأمور التي تثير القلق والندم والضيق بالماضي والخوف العصابي من المستقبل. إنك بتبني هذا الأسلوب من التفكير لن تستمتع بالحياة من حولك وبالآخرين فحسب، بل ستكون أيضاً أقل انشغالاً بجوانب النقص والرغبات والحاجات التي تثير خوفك من المستقبل. فضلاً عن أنها ستساعد على إخراج أفضل ما لدى الآخرين من تفهم وتقبل بما سيخفف من الضغوط والإلحاحات الخارجية.

* لا تستخف ولا تقلل من شأن الآخر.
* قلل من الشكوى، ولا تجعل من أسلوبك في التواصل وتحقيق مكاسب من العلاقة بالتركيز على الشكوى الدائمة والتبرم بالحياة.
* النقد الشديد اللاذع خاصة إن كان في أمور خاصة بالشخصية والجوانب العامة التي لا يمكن تغييرها لا يفيد الحياة الأسرية بأي حال. فتقديرك للطرف الآخر لا يتحقق بتجاهلك لكل إيجابياته واتهامه بأنه مصدر المشكلات. النقد الدائم وتوجيه الاتهام للطرف الآخر بأنه مصدر المشاكل، سيولّد لديه إحساساً بعدم الأمان وسيولّد لديه أو لديها نفس الرغبة في اتهامك والتبرم بتصرفاتك. وبالمثل فإنك باستبدالك لأسلوب النقد والامتهان بنمط من السلوك القائم على التقدير والتفهم سيولد لديه أو لديها رغبة إيجابية مماثلة لمد يد العون لك في الأوقات الحرجة.

* قلل من المجادلة والرد على كل كبيرة أو صغيرة بشكل دفاعي أرعن.
* لا تركز على التصرفات أو الأخطاء التي حدثت أو تحدث على نحو نادر وغير شائعة. إذ إن هناك دائماً أمور قد تسير على غير ما نشتهي وأشياء تحدث دون أن نتوقعها أو فرد من أفراد الأسرة لم يؤد المطلوب منه أو كسر أو حطم شيئاً وتسبب في حادث غير مقصود في إحدى المرات. كل هذه الأشياء تحدث على نحو نادر ولا تعكس أخطاء ثابتة ودائمة في الشخصية. إنها تحتاج منا إلى سماحة وقدرة على تقبلها وتجاوزها وبسرعة وألا نجعل منها موضوعاً نعلق عليه رغباتنا غير الواقعية في اتهام الآخرين وإدانتهم عندما لا تسير الأمور بالشكل الذي نريدها عليه.
* وأخيراً تذكر أن نسبة كبيرة من أخطائنا في إدارة مشكلات الأسرة وتحويل دفة القيادة فيها إلى الطريق الإيجابي ينبع في كثير من الأحيان بسبب تدخل الآخرين والأصدقاء كما تتأثر حالتنا النفسية بما فيها مشاعرنا نحو الآخرين وتقبلنا لهم أو سخطنا عليهم بالصحبة التي نقضي معها الوقت بما في ذلك أقاربنا أو أبناؤنا وزملاء العمل والأصدقاء والجيران. بعبارة أخرى دائماً ما يكون للذين من حولك قدر ضخم من التأثير على مشاعرك بالراحة والسكينة وعلى ما تحمل من مشاعر وأفكار وتفسيرات لأنواع السلوك التي تأتيك من الآخرين. ولهذا من المؤكد أنك إذا بذلت بعض المجهود في اختيار الأصدقاء وأن لا تترك ذلك للعشوائية والصدف فستصبح الحياة من حولك أكثر يسراً وأقل

إثارة للضغوط والتوتر. وربما حتى من الأفضل أن لا تناقش مشكلات الأسرة مع الآخرين إلا في الحالات التي تتطلب العون المهني من معالج نفسي أو أسري مرخص له بالتوجيه والعلاج النفسي والأسري.

الساعات الخمس المطلوبة

ومن الشائق أن تعرف أخيراً أن البحث العلمي في موضوع التواصل الأسري المطلوب لإنجاح أي أسرة يكشف عن أن السعادة الأسرية مرهونة بما لا يزيد على خمس ساعات أسبوعياً ينبغي أن يقضيها كل طرف لأداء سلوكيات مدعمة للعلاقة الزوجية على النحو التالي:

١ - قضاء بعض الوقت في السؤال عن شيء سيقوم به الطرف الآخر خلال اليوم عند الافتراق أو انصراف كل منهما لحاله ومشاغله في الصباح.

٢ - قضاء بعض الوقت عند الالتقاء في نهاية اليوم في مناقشات ودية أو حوار أو تبادل معلومات عن موضوعات لا ترتبط بإثارة التوتر أو الانزعاج.

٣ - قضاء بعض الوقت يومياً في استخدام اللغة البدنية الدالة على المودة والقرب والتعاطف مثل التلامس والتعانق والتواصل البصري.

٤ - قضاء بعض الوقت في التعبير عن الإعجاب بالطرف الآخر بشكل دوري وفي فترات متقطعة قصيرة خلال اليوم.

٥ - قضاء بعض الوقت في الحديث عن شيء إيجابي في الآخر بصدق وبدون تصنع.

من الشائق أن تعرف أن «جوتمان» استطاع أن يبيِّن أن مجموع هذه الأوقات لا تستغرق أكثر من خمس ساعات أسبوعياً على أكثر تقدير. ومن الشائق أن تعرف أن الأسر التي استطاع أن يتنبأ لها بالنجاح والفاعلية هي التي تتصرف على هذا النحو.

إنها خمس ساعات فقط أسبوعياً بإمكانها أن تحول الجحيم إلى نعيم، فلتجرب!!!!

الفصل السابع عشر
الحلفاء الثلاثة

إذا كنت قد تعلمت شيئاً له قيمة من خلال الفصول السابقة فهو ما حققته من تدريب وإتقان في ممارسة أساليب الاسترخاء ومن ثم استطعت أن تتقن فن التمهل، والتهدئة من سرعتك وإيقاعك في العمل والحركة الشديدة عند معالجة الأعباء اليومية. وأتوقع أن تكون قد منحت نفسك يومياً وقتاً للراحة والاسترخاء، والهدوء، والتأمل. وربما استطعت أيضاً أن تنظم يومك بطريقة متوازنة، بحيث تخصص بعض الوقت، لحياتك الاجتماعية، والروحية، وللأسرة، وللعمل. أما الآن فإننا نحتاج أن نتقدم خطوة أخرى تساند ما أنجزناه حتى هذه اللحظة، لكي نضاعف من قدراتنا على معالجة الضغوط البدنية والاجهاد الجسمي، ألا وهي أن نتحالف مع حاجاتنا البدنية وأن نتعلم الإصغاء لثلاثة متطلبات رئيسة هي: اللياقة الصحية والغذاء المتوازن، والنوم.

الصحة واللياقة البدنية

مع ما للاسترخاء من أهمية، فإن للياقة البدنية أهمية بالغة في الوقاية من الاضطراب النفسي والجسمي. أقول اللياقة البدنية وكأنني أميزها عن الصحة العامة. والحقيقة أنني أعني هذا بالفعل انطلاقاً من بحوث علماء النفس الرياضي. اللياقة البدنية ببساطة تعني القدرة على ممارسة النشاط الرياضي، أما الصحة فهي الحالة التي تعمل بها أجهزة الجسم على أكمل وجه ممكن.

والحقيقة أننا نلمس تفهماً خاطئاً لحقيقة الصحة بين الكثير من الناس مما يؤدي بهم للمبالغة في الممارسات الرياضية لأهداف أبعد ما تكون عن الصحة، وعلى حساب الوعي بما يجب أن تحققه الرياضة من صحة نفسية وجسمية. فمعظم الناس يبدأون برنامجاً رياضياً وفي أذهانهم أنهم يفعلون ذلك لتحقيق الصحة والتغلب على التوتر النفسي، ولكنهم عند التطبيق لا يحقق الواحد منهم ما يريد أن يحققه من هذين الهدفين الجميلين، بل وعلى العكس قد تؤدي طرقهم في الممارسة إلى عكس ذلك تماماً أي مزيد من الضغط النفسي والعضوي ومزيد من التوتر والاضطراب. ودعونا هنا نضرب بعض الأمثلة.

فالبعض يمارس الرياضة بهدف التخسيس وانقاص الوزن[١] فيجيء ذلك على حساب الصحة وإنهاك البدن. والبعض الآخر يمارس الرياضة من أجل المنافسة وتحقيق أرقام قياسية فيحتاج للتدريبات الشديدة والعنيفة التي تنتج عنها آثار جانبية شديدة كالكسور والجروح،

(١) الحقيقة أن من حسن حظ بعض الناس أنهم يرثون جهازاً عضوياً سليماً فيمكنهم أكل ما يشاءون دون زيادة في وزن الجسم.

وإصابات المخ والجهاز العصبي، وإنهاك القلب وربما الوفاة.

اختيارات خاسرة للتعامل
مع التوتر والضغوط

تناول أطعمة غير صحية

الخمور

المخدرات

التدخين

العقاقير الترفيهية والمهدئات النفسية

أدوية النوم والصداع وتسكين الألم

الحدة المزاجية والانفعال

وتعتقد نسبة عالية من الناس أيضاً أن اللياقة البدنية تعني ضمناً الصحة. وهذا غير صحيح، فمن الممكن أن تمارس نشاطاً رياضياً ولكنك لا تحقق ما ترغب فيه من الصحة. وهذا يتطلب أن تضع في اعتبارك تحقيق الصحة عندما تمارس النشاط الرياضي، ودعني أكشف لك بعض الحقائق لكي تعينك في مسيرتك من أجل تفعيل قدراتك الشخصية على معالجة ضغوط الحياة والتوتر.

ولمعرفة الفرق بين الصحة واللياقة البدنية يميز علماء النفس الرياضي بين نوعين من الممارسة الرياضية:

* التمارين الهوائية (إيروبيكس)[٢] التي تساعد الجسم على التنفس الهادئ والعميق والمنتظم، ومنها التمارين التي نمارسها باعتدال

(2) Aerobics

على نحو منتظم، ولذلك فهي تمد أجهزتنا التنفسية بما فيها القلب والرئتين والأوعية الدموية بالأكسجين. وهذا بدوره يحقق النشاط والحيوية مما يساعد الجسم على حرق الدهون والأنواع السيئة من الكوليسترول. ومن أنواعها الجري والمشي والسباحة.

* أما النوع الآخر فهو ما يمكن أن نسميه تدريبات القوة لأنها تمد الجسم بدفعات قصيرة ومتقطعة من القوة، ومن أمثلتها كرة القدم والتنس وحمل الأثقال والملاكمة والجري العنيف الذي نغير من سرعته على نحو مفاجئ. ولعل أسوأ ما في هذا النوع من التدريبات أنها تدفع الجسم للحركة ولكن من غير أن تمده بالأكسجين (الذي يحتاج للهدوء والاعتدال في الممارسة)، ونتيجة لهذا تتخذ هذه الأنواع الشديدة من سكر الكبد وقودها الأساسي لإمداد الجسم بالطاقة المطلوبة)[٣].

ومهما تباينت الأسباب والاختلافات التي ينسبها الناس للممارسات الرياضية، فإن هناك بعض المفاتيح الرئيسية لتحقيق الأهداف الصحية المرجوة من الممارسة الرياضية. أولها أن تمارسها بهدف إمداد الجسم بالطاقة الهادئة والأكسجين، وكل أنواع التمارين

---

(٣) حينما يتناقص رصيد الجسم من سكر الكبد (أي سكر الدم) تبدأ فوراً النتائج السلبية لهذا النوع من التمارين. فمن المعروف أن الجهاز العصبي يحتاج لما يعادل ثلثي كمية سكر الدم، ولهذا ونتيجة للتناقص الحاد في هذا السكر نتيجة لهذا النوع من التمارين يبدأ الأشخاص فوراً في مواجهة مشكلات عصبية وعضلية ونفسية بما في ذلك الصداع، وأمراض الركبة والمفاصل، ومشكلات الدورة الدموية. ومن المؤسف أن الرياضيين المهرة والمحترفين أنفسهم يقعون في مثل هذه النتائج السلبية، ولهذا نسمع عن الكثيرين منهم ممن انتهت حياتهم المهنية من أمثال محمد علي كلاي الملاكم الأمريكي العالمي المشهور الذي أصيب بمرض «باركنسون» الذي أقعده عن ممارسة حياته المهنية.

تصبح ملائمة لتحقيق هذا الغرض طالما أنها تؤدي إلى التنفس الجيد وبعمق لمدة ثلاث دقائق على الأقل بعد الانتهاء منها. ولتحقيق هذا الغرض نفضل النوع الأول، ونوصي به كأحد الأهداف الرئيسية من هذا الكتاب. فتمارين الإيروبيكس تساعد على التنفس الهادئ والعميق والمنتظم، وتمنح الجسم حاجته من الأكسجين والصحة العامة، التي تنعكس نفسياً علينا فنشعر بالتفاؤل والقوة الهادئة.

والمفتاح **الثاني** لتحقيق النجاح المرغوب أن تكون الممارسة الرياضية منتظمة لفترة تتراوح من ٤٥ : ٦٠ دقيقة يومياً، أو لثلاث مرات أسبوعياً على الأقل. ويفضل أن تكون الممارسة الرياضية متصلة وليست متقطعة، أي أن لا تكون مثلاً ١٠ دقائق صباحاً و٥ دقائق مساءً.

ولكي يصل الشخص إلى هذا القدر النافع من الرياضة فإن من الأفضل **ثالثاً** أن يعمل الشخص خلال ممارسته على تنشيط كل عضلات الجسم ما أمكن، حتى تنشط عضلات القلب، وأن تنشط الرئتان في أداء وظائفها التنفسية على أحسن وجه ممكن.

والمفتاح **الأخير** الذي أرى ضرورة الانتباه إليه هو أن توجّه تدريباتك الرياضية وتكيفها بحيث تساعدك على حرق الدهون والكوليسترول وليس سكر الدم الذي ندخره في الجسم للطوارئ. وإحدى أهم فوائد التدريبات الهوائية أنها تفعل ذلك، ولهذا فهي تحول دون تراكم الدهون في الدم وتمنع انسداد الشرايين المرتبط بأمراض القلب. والبحوث تبين أن المشي والحركة والنشاطات الرياضية المنتظمة لها هذا التأثير الجيد علاوة على أنها تؤثر إيجابياً على الصحة والمزاج، وإليك ما استطعت أن أجمعه من فوائد من هذا النوع من التمارين

فهي :

* تساعد الجسم على امتصاص المعادن والفيتامينات مما يحسن بدوره من وظائف الجهاز المناعي الذي يقوم بدور رئيسي في الوقاية من الأمراض .

* ومن المعروف كذلك أن كثيراً من الوظائف البدنية كوظائف القلب والرئة والدورة الدموية وهي الوظائف المرتبطة أيضاً بالحالة المزاجية تتحسن بالممارسة الرياضية المنتظمة .

حقيقة الإدمان على الرياضة

من المفيد أن تعرف أنك إذا حرصت على ممارسة الرياضة لمدة عشرة شهور أو أكثر بشكل منتظم، فإنك تتحول لمدمن إيجابي عليها. والمثير أيضاً أنك حتى لو انقطعت عنها لأسباب خارجة عن إرادتك، ستجد من السهل العودة لها من جديد، والسبب أنها تساعد على تنشيط عنصر الإندورفين (أفيون الجسم) الذي يعيننا على تحمل الألم والتخفف من القلق.

ففي نهاية العام ٢٠٠١م اقترب العلماء من حل «لغز» الإدمان الرياضي بعد أن أظهرت دراسة أجريت على الفئران في جامعتين أمريكيتين أن الجزء الذي له علاقة بالإدمان في المخ ينتج مواد تشبه المورفين تسمى «إندورفين» استجابة لتأثير الجري

والمشي والممارسات الرياضية، ولهذا فإن الإندورفين ربما يكون السبب الذي يروِّض الدماغ ويجعله مدمناً أو محتاجاً إلى هذه المواد، ومن ثم تجيء رغبتنا في الانتظام في الممارسة الرياضية للوصول لهذه المادة، ويفترض العلماء أن الزيادة في مادة الإندورفين تقدم تفسيرات جديدة لبعض الألغاز التي أخذت تتناغم مع بعضها كي تنتهي بحل اللغز الكبير وهو أسباب الإدمان على الألعاب الرياضية، ولكن يا له من إدمان إيجابي نملك مفاتيحه في أيدينا ودون اللجوء للمخدرات.

* بالممارسة المنتظمة نجد أنفسنا أكثر قدرة على التنفس الجيد والحيوية مما يقلل بدوره من التعرض للقلق والاكتئاب.
* كذلك تبين البحوث أن الأشخاص الذين يمارسون الرياضة سواء بشكل مكثف، أو مخفف يشعرون بأنهم أصحاء، ويشعرون بأنهم أفضل حالاً، ويستمتعون بحياة أفضل.
* وتفيد الأبحاث أن التمرينات الرياضية تزيد من الثقة بالنفس التي بدورها تساهم بشكل بارز في تحسين صورة الذات وتقديرها.

التنبه لما نأكل وما نشرب

توصي البحوث المعاصرة - وأنا أنقل لك هنا الكثير من هذه المعلومات عن «كليف ماكاي» وهو باحث مشهور من جامعة كورنيل الأمريكية وخبير في كيمياء الأنظمة الغذائية - بأن ننتبه لكمية ما نأكل. في إحدى تجاربه المشهورة قام بتقليل ما يعادل نصف الكمية المعتادة

لكمية ما تتناوله بعض الفئران، وقد لاحظ أن ذلك قد ضاعف عن عمرها، ويعلّق الدكتور «ماكاي» على هذه الدراسة بأن الإقلال من الطعام هو أفضل طريقة لتأخير الشيخوخة وإطالة العمر، وقد أكدت دراسات لاحقة هذه الحقيقة وربما لا نحتاج كثيراً لذكر المزيد منها لأننا نلاحظ يومياً أمثلة متعددة لما نتمتع به شخصياً من حيوية عندما نقلل من كمية الطعام، وما نشعر به من تعب وإرهاق بعد وجبة دسمة والامتلاء.

مثال آخر، هل تعاني من سوء الهضم؟ وهل تشكو من كثرة الغازات، والتجشؤ المستمر، وهل تستيقظ مرهقاً في الصباح؟ وهل تتناول أدوية عسر الهضم والحرقان، وحتى وإن كنت قد قللت من كمية ما تأكل؟

إذا كان ذلك بالإيجاب فإن السبب لا يكمن في كمية ما تأكل فحسب، بل بالأحرى لأنك لم تنتبه لبعض الحقائق الأخرى التي يسببها الطعام وما يثيره من ضغوط.

«نحن قوم لا ناكل إلا إذا جعنا، وإذا أكلنا لا نشبع»

الرسول عليه السلام

وأول هذه الحقائق الاهتمام بتركيبة الطعام الذي تأكله ومكوناته، وما يحدث من تفاعل بين أنواع الأطعمة التي نأكلها. وبالرغم من أن الاهتمام بهذا الموضوع بدأ مبكراً من خلال بحوث العالم الروسي المعروف «إيفان بافلوف»، الذي فاز بجائزة نوبل عن بحوثه الموسومة في عمليات الهضم، فإن البحوث المعاصرة قدمت نتائج مثيرة، ربما تود أن تتعرف على بعضها في هذا السياق ما دمنا بصدد الحديث عن معالجة

ضغوط الحياة والتوتر .

فكمية ما نأكل ونوعية ما نأكل وحدهما لا يكفيان لتحقيق بيئة داخلية نظيفة ، بل يجب أيضاً أن نهتم بمدى الانسجام بين العناصر الغذائية التي نأكلها . فمثلاً من الثابت الآن أن تركيب ومكونات الطعام الصحي أمر غاية في التعقيد ، ولا يجب أن يترك للصدف وللعادات السيئة . فكل نوع من أنواع الطعام يتطلب عصارات هضمية مختلفة ، ومن ثم يتم هضم كل منها بصورة مختلفة . أي أن عدم الانسجام بين عناصر الطعام المختلفة وخلطها في الوجبة الواحدة يسلبك الطاقة ، وما يسلبك الطاقة يعتبر مصدراً محتملاً للإصابة بالأمراض .

الجوانب الثلاثة المطلوبة

لتحقيق التوازن الصحي فيما نأكل أو نشرب ينبغي الانتباه للجوانب التالية:

- **الانتباه لكمية ما نأكل أو نشرب.**
- **نوعية ما نأكل أي المكونات الغذائية الصحية المناسبة.**
- **الانسجام بين العناصر الغذائية التي نتعاطاها.**

النشويات مثلاً بما فيها الأرز والخبز والبطاطس تتطلب وسطاً هضمياً قلوياً ، أما البروتينات مثل اللحوم فتتطلب وسطاً هضمياً حمضياً . ولهذا قد يتعسر هضم الطعام ويصبح أرضاً خصبة للبكتريا والتخمر والعفونة عندما نخلط هذين النوعين من الطعام ببعضهما البعض لأن قوانين الكيمياء تبين لنا أي أن وسطين متضادين (قلوي وحمضي) لا يمكن أن يعملا بانسجام في وقت واحد .

هل معنى ذلك أن لا نخلط في الوجبة الواحدة بين النشويات والبروتين؟

إذا أردت أن تعاني أقل قدر من الضغوط والتعب وتجنب عسر الهضم، وإذا أردت أن تستيقظ من نومك مرتاحاً ومتفائلاً، وأن تحافظ على وزن متوازن فالإجابة هي نعم، وإذا كان لا بد أن تأكل الاثنين في نفس اليوم فاجعل وجبتك في الغداء من أحدهما وفي العشاء من النوع الثاني، على أن لا يقل الوقت بين الغداء والعشاء عن ثلاث ساعات ونصف، وهو الوقت الذي يسمح بهضم جيد لما تعاطيت من طعام.

ومن المهم أن تعرف أيضاً ما دمنا بصدد الحديث عن نوعية الغذاء والشراب أن تكثر من السوائل. تذكر أن الماء هو العنصر المطهر الذي يمنحنا الحياة والصحة، ويوصي علماء علم النفس الصحي أن تحقيق الصحة والوقاية يحتاج منا أن نشرب يومياً ٨ أكواب ماء على الأقل. ومن الأفضل التركيز على شرب الماء المقطر تجنباً لما يحمله الماء هذه الأيام من شوائب وجراثيم. والطريقة الأخرى لمنح جسمك كفايته من الماء أن تتناول الأطعمة الغنية بالماء وهذا يعني الفاكهة والخضروات والعصائر الطبيعية.

والخلاصة أن من الضروري أن نتذكر دائماً أن الطعام الذي نأكله وأنواع الشراب التي نتعاطاها وكمية ما نتعاطاه منها يجب أن تساعد الجسم على تحقيق المزيد من الصحة وتنظفه من المواد السامة التي ترهقه وتصيبه بالأمراض. وغني عن الذكر أن تراكم المخلفات في الجسم يشجع على الإصابة بالأمراض، ويخلق بيئة داخلية جيدة لانتعاش الجراثيم والأوبئة ومن ثم تراكم التوتر النفسي من جراء ما تثيره من

ضغوط على أعضاء الجسم وتعذر أدائه لوظائفه. فمن طرق الحفاظ على وظائف الجسم في حالة متوازنة والحفاظ على الأوعية الدموية وغيرها من الأعضاء خالية من الفضلات والسموم، هي أن تدرب نفسك تدريجياً على عادات جديدة تحقق من خلالها بيئة داخلية نظيفة قادرة على مقاومة المرض وتحقيق الحيوية والمناعة.

ماذا عن العقاقير؟

في كتاب «الحكمة الضائعة» ذكرت أن نسبة كبيرة من التوتر النفسي يأتي مصاحباً لنظام غذائي وصحي مختل، بما في ذلك الإسراف في تناول أنواع غير صحية من الأطعمة، والتدخين وتعاطي الخمور والمخدرات. ومن ثم، إذا كنت مدخناً توقف مباشرة عن التدخين، والجأ لبعض الأساليب السلوكية الحديثة لمساعدتك على التوقف عن التدخين، وإذا كنت ممن يتعاطون مشروبات روحية، توقف أو قلل من حجم التعاطي.

انتبه أيضاً للعقاقير الترفيهية، التي يتعاطاها البعض كنوع من العلاج الذاتي لتحسين المزاج والسلوك كالحشيش أو الامفيتامينات أو البنجو. ويشيع استخدام العقاقير الترفيهية بكثرة في أيامنا هذه كطريقة للتغلب على مشكلات التوتر النفسي أو التقليل من النتائج السلبية التي تنتج عن التعرض للمشاحنات والضغوط اليومية.

ومن التناقضات المحيطة باستخدام العقاقير أن من يتعاطونها يبررون ذلك بأنها تحسن المزاج، وتشحذ قدراته على التفكير والتذكر وغير ذلك من تبريرات، ولكن الخطورة الحقيقية في استخدام العقاقير تكمن في آثارها السلبية على نفس هذه القدرات. فهي تؤثر سلباً على

التفكير والتذكر والإبداع، وعلى الصحة العقلية والنفسية بوجه عام. وهي في النهاية تؤثر سلبياً في الناحية المزاجية التي يؤخذ من أجلها هذا النوع من العقاقير.

البحث عن الدوبامين .. والطريق للإدمان؟

في العام ٢٠٠٠م حصل العالم السويدي «أرفيد كارلسون» – ٧٩ عاماً – على جائزة نوبل في الطب العام لأنه كان أول من كشف عن مادة الدوبامين كناقلة للإشارات العصبية في المخ. وبدأ دراساته الرائدة في هذا المجال في حقبة الخمسينيات التي أدت إلى إثبات أن مرض الشلل الرعاش (باركنسون) الذي يفقد فيه المريض قدرته على السيطرة على حركة الجسم ينتج عن نقص الدوبامين في أجزاء معينة من المخ، وأن بالإمكان تطوير علاج ناجح له. وتوصل «كارلسون» إلى العديد من الاكتشافات الأخرى التي أظهرت دور الدوبامين في المخ وفي الحالة المزاجية. ومن المعروف الآن بفضل هذه الدراسات أن الدوبامين ينتج في خلايا المخ بمعدلات ثابتة نسبياً تحت الظروف الطبيعية، ولكنها تتغير بحسب الحالة النفسية وما نتعاطى من عقاقير أو أنواع أطعمة.

والدوبامين ببساطة مادة كيميائية تشبه الهرمون وتعتبر هذه المادة المحرك الأساسي لحالات السرور الإنساني، وتساهم في نقل مشاعر النشوى والبهجة. ولذلك

يتزايد وجودها في حالات البهجة التي تصاحب مثلاً الحصول على ترقية، أو إثر تناول وجبة طعام شهية، فأي شيء يجلب السعادة يتم نقله ولو جزئياً عن طريق الدوبامين.

وتؤدي بعض المخدرات مثل الكوكايين إلى إنتاج كميات عالية من الدوبامين، ولهذا يشعر المتعاطي بغبطة شديدة نتيجة لذلك. لكن الخطورة التي يمثلها الكوكايين أن تاثيره يكون عكسياً على الموصلات العصبية التي تنتج الدوبامين فتكسل عن أداء وظائفها، وتضمر بعض مراكز استقبال الدوبامين في خلايا المخ، ويؤدي ذلك لتعكير مزاج المتعاطي، ويضطر لزيادة كمية المخدرات ليصل لنفس الإحساس من البهجة والسعادة الزائفة، وهكذا تبدأ الحلقة السلبية اللانهائية التي تؤدي في النهاية إلى الإدمان في أسوأ درجاته وربما الموت..

ويرتبط الدوبامين أيضاً بإدمان الطعام؛ حيث كشف الباحثون في معمل «بروكهافن» القومي التابع لوزارة الطاقة الأمريكية أن مراكز الإحساس بالدوبامين أقل لدى الأشخاص السمان (البدانة)؛ لذا قد يأكلون المزيد حتى يحصلوا على الشعور بالإحساس بالرضا والمتعة. ومن ثم فإنهم أيضاً قد يدمنون الطعام، فضلاً عن شيوع إدمان الخمور أو المخدرات.

ويرى الباحثون أنه ما دام تناول الطعام يشبه

تعاطي العقاقير المسببة للإدمان من حيث إنه يتزايد مع استمرار العادة فإنه قد يسبب خللاً في مادة الدوبامين عند البُدُن. ولهذا فقد أشارت النتائج المستخلصة من هذه الدراسة إلى أن الاستراتيجيات التي تهدف إلى تحسين أداء الدوبامين قد تفيد في علاج البدانة أيضاً الناتجة عن عادة إدمان الطعام.

كذلك حرر نفسك قدر المستطاع من الاعتماد على المهدئات الكيميائية، وأدوية النوم، والصداع، وتسكين الألم إلا للضرورة ولفترة محدودة وبمتابعة مهنية جيدة (إذا استطعت أن تعيش بدونها فخيراً تفعل). وإذا كنت قد بدأت تعاطي بعضها لأي سبب، فلا تنقطع فجأة تجنباً للمعاناة من اضطرابات الانقطاع withdrawal symptoms، التي تؤدي في كثير من الأحيان إلى إثارة الاضطراب النفسي والمزاجي بصورة قد تكن أسوأ من التعاطي ذاته. فالانقطاع عن العقاقير النفسية له أساليبه التدريجية، ويحسن القيام بها تحت إشراف طبي أو نفسي حذر.

التحالف مع حاجة الجسم للنوم

أود بادئ ذي بدء أن أؤكد حقيقة أثبتها العلماء، وهي أنه ليس هناك قانون يحدد عدداً مثالياً للنوم، فالناس الأصحاء ينامون في المتوسط من ٧ إلى ٩ ساعات يومياً، ولكن عدد ساعات النوم التي يحتاج الناس إليها تختلف كثيراً، وتزيد بشكل ملحوظ لدى الأطفال مقارنة بالكبار وتنقص كلما تقدم بنا العمر. ولكن الفروق حتى بين العاديين تتفاوت في مدى حاجتهم للنوم. فالبعض يحس براحة كاملة بعد ٦ ساعات من النوم، والبعض يحتاج من ٧ إلى ٩ ساعات. يذكر

أن «نابليون بونابرت» لم يكن ينم أكثر من أربع ساعات يستيقظ بعدها في كامل الحيوية والنشاط، «المهاتما غاندي» اعتاد أن ينام أربع ساعات فقط ثم يستيقظ بعدها نشطاً حتى يأوي إلى سريره في المساء، وبالمثل كان «جوزيف ستالين» يحتاج إلى إغفاءة قصيرة ليمارس بعدها أعماله المتعددة.

وبالمثل لا يوجد قانون ينطبق على الجميع فيما يتعلق بالوضعية المثالية للجسم خلال النوم. البعض لا يزعجه أن ينام في وسط الضجيج والإضاءة العادية ككاتب هذه السطور، والبعض الآخر يعجز عن النوم إلا إذا كان ذلك في حجرة لا يتخللها صوت وضوء، وهناك البعض - مثلي أيضاً - ينام جيداً على مخدع خشبي، ومرتبة محشوة قطناً، بينما في المقابل نجد أن البعض الاخر لا يشعر براحة النوم إلا في بيئة شديدة الانضباط ومخدع مريح وثير ورخو.

والرسالة التي أريد أن أحملها من ذلك أنه لا توجد قواعد ثابتة لكيفية النوم أو الأوضاع التي تودها. نَمْ بالطريقة التي تفضلها ولكن نَمْ جيداً. وللنوم الجيد قواعد أخصص لها هذا الجزء المتبقي من هذا الفصل.

القواعد الصحيحة هي أن تعرف احتياجاتك التي يتطلبها الجسم حتى يكون خالياً من التعب والإرهاق في اليوم الثاني وحتى تكون قادراً على تنفيذ برنامجك الوقائي من حيث معالجة الاضطرابات النفسية والعضوية والتعامل بفاعلية مع أنواع الضغوط الانفعالية والاجتماعية التي قد تنتج عن **اضطرابات النوم**.

واضطرابات النوم متعددة، وهناك فيما تكشف البحوث

الأمريكية وبحوث منظمة الصحة الدولية ما يقرب من ٥٠ مليون نسمة في الولايات المتحدة وحدها يعانون من مشكلات النوم، وهذا الرقم في تزايد مستمر. أما عن أنواع هذه الاضطرابات فقد بيَّن البحث العلمي أن هناك على الأقل ثمانية أنواع من اضطرابات النوم، من أشدها الأرق. وقائمة العوامل التي تساهم في اضطرابات النوم وتزيد منها ممتدة وواسعة وتشمل ضمن ما تشمل: المعاناة من الضغوط، القلق، الاكتئاب، سوء استعمال الحبوب المنومة، وتعاطي الخمور، التبغ، الكافيين، المشاكل الصحية والعمرية، والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة لتقدم العمر مثل انقطاع الطمث عند النساء والاكتئاب وتناول أنواع متعددة من الأدوية وانخفاض الإفراز الطبيعي للميلاتونين (الميلاتونين عبارة عن هرمون في المخ تفرزه الغدة الصنوبرية). واتساع هذه القائمة يثبت لنا أن من المهم أن نتعرف على أي هذه العوامل يؤثر في اضطرابات النوم عند الأشخاص الذين يشكون منه. فمن الواضح أن الأسباب تختلف باختلاف ظروف كل شخص، ولهذا يبذل الطبيب والمعالج النفسي كلاهما جهداً واضحاً لتشخيص أسباب هذه المشكلة قبل أن يتقدم لعلاجها.

وأشار العلماء إلى أن آثار النوم السيئ أو عدم النوم لفترات كافية ليست بدنية أو عضوية فقط بل تمتد لتشمل الحالة النفسية وأساليبنا في التكيف الاجتماعي للضغوط الخارجية بما فيها ضغوط العمل والأسرة. ومن ثم أود هنا أن أشير إلى بعض النتائج المتعلقة بالأرق ذلك العدو الرئيسي للنوم الجيد.

عادة ما يحدث الأرق نتيجة لعادات سيئة، أو نتيجة لوجود

ظروف مثيرة كالصدمات العاطفية والخوف وتوقع الشر والألم أو بعض الأمراض. والحقيقة أن فقدان النوم لمدة يوم أو يومين ربما لا يسبب مشكلة لكن إطالة الأرق قد تسبب في إثارة الإعياء الذهني **والعصبي وعجز الانتباه**. وقلة النوم أو عدم انتظامه يمكن أن يكون سبباً في العديد من المشاكل الصحية الأخرى مثل الاكتئاب، نقص المناعة، ضعف الذاكرة والقدرات الإدراكية والمعرفية، انخفاض مستوى الطاقة وفقدان الشهية.

ومن هنا تأتي أهمية العلاج الطبي في مثل هذه الأحوال، ويوجد عدد كبير من المسكنات والمنومات ومضادات الأرق والتي عادة ما تكون مفيدة وفعّالة إذا استخدمت لفترات قصيرة. ولكن تذكر، أن الغالبية العظمى من عقاقير النوم ومضادات القلق تسبب الإدمان، والانقطاع عنها بشكل مفاجئ وبدون إشراف طبي يعرض المرء لمشاكل خطيرة من بينها اضطرابات القلق بما فيها نوبات من الجزع والتشنجات. كما أنها بسبب إدمانها السريع لا تكون متاحة في الصيدليات إلا بوصفة طبية.

ولحسن الحظ توجد خطوات بسيطة يمكن تجربتها قبل أن تلجأ للعلاج الطبي والعقاقير. جربها، وستجد أنها ستحسن من عاداتك وتجعل النوم عميقاً وسهلاً وتجعلك تشعر بالراحة والانتعاش عندما تستيقظ:

١ - تجنب الدخول في نشاطات ذهنية أو بدنية قبل النوم بثلاث ساعات على الأقل. وينطبق ذلك على النشاطات الرياضية،

التي يفضل أن تكون بالنهار، أو في الساعات الأولى من المساء.

٢ - ضع جدولاً منتظماً تحدد فيه زمن الذهاب إلى الفراش وزمن الاستيقاظ على أن يكون هذان الزمنان في الوقت ذاته كل يوم.

٣ - تأكد أن تعتني بالحشية والملاءة والوسادة ليس فقط من أجل الراحة البدنية، ولكن من أجل الراحة النفسية أيضاً، وأن تكون الحجرة ذات تهوية جيدة وثابتة وحرارتها مقاربة لدرجة حرارة الجسم ما أمكن.

٤ - بعض الناس يستجيبون سلبياً للكافين، وتناول فنجان واحد بالنسبة لهؤلاء يظل أثره في جهازك لمدة ٢٤ ساعة بعد تناوله، لذا من الأفضل تجنب الكافيين والتبغ بالنسبة لهؤلاء الأشخاص لمدة أربع ساعات قبل النوم على الأقل. ومن المعروف أن تناول اللبن الدافئ قبل النوم قد يساعدك على النوم والنعاس الهادئ.

٥ - لا تحتفظ بأي شيء يتعلق بالعمل في غرفة نومك لأن ذلك سوف يتداخل مع عادة النوم بسبب ما قد يؤدي إليه من تنشيط التفكير في الوقت الذي يجب أن نخلد للراحة والنعاس. بعبارة أخرى، تأكد من أن فراشك مريح، ولا تستخدمه إلا للنوم.

٦ - تذكر أن التفكير في الأمور أسوأ من الأمور ذاتها، فلا تكثر من النظر إلى الساعة، ولا تقلق بشأن بقائك متيقظاً حتى الآن. والحقيقة أن الاستلقاء في السرير بدون نوم يزيد من القلق ويجعل

النوم أكثر صعوبة . ويطلق الأطباء على هذه الحالة اسم الأرق الشرطي، أي أن مكان النوم يصبح مرتبطاً بالأرق بدلاً من الهجوع للنوم . ولهذا فعندما يسيطر عليك الأرق ذات ليلة، وإذا حدث واستيقظت في منتصف الليل فافعل بدلاً من التفكير والتهويل من الأمر الخطوة التالية .

٧ - حافظ على جسمك في وضع مسترخي وتذكر بعض تمارين الاسترخاء التي تدربت عليها من قبل، لا تكثر في التقلب، وحافظ على وضع سلبي للجسم لبضع دقائق، فقد تروح في النوم، إن لم يحدث ذلك لا تجبر نفسك على النوم ثانية، وعليك مغادرة غرفة نومك ولا تعد إليها حتى تشعر بالنعاس . ولا تقلق بشأن بقائك مستيقظاً فإن لم تكن قادراً على النوم فلا طائل من الاستلقاء في السرير .

٨ - في اليوم التالي تجنب الغفوات الصغيرة، وحاول بقدر ما تستطع أن تتجنب النوم في النهار . في الغالب أن المشكلة لن تتجدد في الليلة الثانية . استمر في اتباع برنامج ممارسة التمارين الرياضية الهوائية، فالتمارين أثناء النهار تساعد في تحسين أو إطالة مراحل النوم خاصة المراحل العميقة وتلك هي أهم المراحل بالنسبة لجهازك المناعي .

إذا فشلت كل هذه الخطوات، فمن الأفضل أن تلجأ للعلاج الطبي والنفسي فقد تكون هناك أسباب انفعالية ونفسية لم يمكنك

تشخيصها وتحتاج للعلاج. ولعل من أهم المشكلات النفسية المرتبطة بمشكلات النوم والتوتر العام: اضطرابات القلق، والاكتئاب والعدائية النابعة من غضب مكتوم، وهو ما يشكل خلاصة الفصل الرابع عشر «الأعداء الثلاثة» الذي أنصحك بالرجوع إليه إذا تزايدت مشكلاتك مع النوم.

الفصل الثامن عشر
معذبون بأفكارهم وسعداء بها

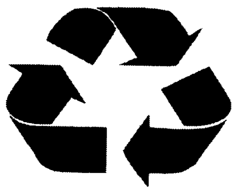
راقب نفسك في بعض حالات التوتر الشديد، إثر شعورك بأن الضغوط تراكمت عليك بصورة شديدة. ستجد كمية كبيرة من الخواطر والأفكار السلبية تطفو على الذهن أكثر بكثير مما لو كنت في حالاتك المعتادة من الاعتدال المزاجي. وبالرغم من أن هذه الأفكار قد تكون نتيجة لحالة التوتر التي أنت فيها، فإنها تؤدي بدورها إلى زيادة حدة الشعور بالتوتر والقلق.

والحقيقة أن وراء كل نجاح شخصي أو فشل، ووراء كل إحساس بالسعادة والصحة، أو الشقاء والاضطراب يوجد بناء ونمط من التصورات والمعتقدات يتبناها الفرد عن الحياة وما يواجهه من مواقف وخبرات فيها. كل الفرق أن المعتقدات ووجهات النظر التي يتبناها السعداء الناجحون في الحياة تدعوهم للنشاط والإنجاز والتفاؤل والصحة، أما تلك التي تسبب الاضطراب والفشل فهي عادة تمثل وجهات نظر يجيء بعضها في شكل تصورات أو أساليب خاطئة من التفكير يتبناها الشخص عن نفسه وعن الآخرين فتسبب له التعاسة

والهزيمة الذاتية وأشكالاً أخرى من الفشل .

هل تتذكر مفهوم الحلقة الخبيثة أو الدائرة المفرغة التي ذكرناها من قبل؟ إنه ببساطة يعني أن وجود مشكلة يؤدي إلى إثارة مشكلة أخرى وهذه بدورها تفاقم من المشكلة الأصلية ، وذلك مثل الطالب الذي يكتشف أن الامتحان قد أصبح وشيكاً ولم يعد هناك وقت . فنجده يلجأ للعقاقير التي تعينه على السهر ، فيكتشف أن العقاقير قد أعاقت من فاعلية عمله وفاقمت من مشكلاته الدراسية بسبب آثارها الجانبية على التذكر والتركيز .

يعتبر مفهوم الحلقة المفرغة عمّا يسمى بالعلاقة الدائرية بين **الموقف والتفكير** فيه **والمشاعر** التي نحملها عنه . وتعتبر العلاقة الدائرية من أحد أهم الجوانب لفهم حالات التوتر أو مشاعر القلق والاكتئاب المصاحبة للضغوط . فنحن عندما نواجه **موقفاً** أو مشكلة ما قد **نفسر** هذا الموقف بتفسيرات مهددة قد لا تكون حقيقية . ويقوم هذا التفسير بدوره بتشكيل سلوكنا نحو هذا الموقف **فنشعر** إزاءه بالقلق والتهديد، وتعمل هذه المشاعر الجديدة بدورها على تزايد الأفكار السلبية والمعتقدات المبررة للتهديد، وهكذا .



فها هنا نجد مثالاً واضحاً لحلقة متعاقبة من النتائج السلبية حيث إن عدم الاستعداد للامتحان قد تدفع بالطالب لتناول بعض العقاقير ، وهذه أدت بدورها لتفاقم أكثر للمشكلة الأصلية بما تركته من آثار سلبية

على عملياته الذهنية التي هو أحوج ما يكون لها في هذه الأيام.

والعلاقة بين الشعور بتراكم الضغوط وما يتلوها من تفسيرات وتصورات تحكمها صلة تفاعلية مماثلة. فعند الشعور بالضغط تتراكم الأفكار السلبية الانهزامية (مثلاً أنني لا أحتمل هذا، أو مسكين أنا، أو كيف يمكنني مواجهة هذه الأمور بمفردي، لا فائدة فقد أصبح الامتحان وشيكاً، الجميع يعملون ضدي، لا أحد تهمه مصلحتي.. إلخ). هذه الأفكار بدورها توجه للمزيد من الفشل، فبسببها تضعف قدراتنا، وتعجز إمكانياتنا عن معالجة التحديات والطاقة المطلوبة لإنجاز متطلبات الحياة على نحو فعّال، أي أننا دخلنا هنا في حلقة ودائرة من التفاعلات السلبية بين المشاعر الشديدة بالتوتر والتفسيرات الذهنية المشوهة لواقع لا يثير ذلك بالضرورة.

تعرف، وتأكد، وتوقف، وانطلق من جديد

الطريق للفكاك من دائرة التوتر

وجود مشكلة يؤدي إلى إثارة مشكلة أخرى وهذه بدورها تفاقم من المشكلة الأصلية، والقيام بوضع تصورات سلبية عن الضغوط يفاقم من تزايد الضغوط ولا يعجل بمعالجتها إيجابياً. وبهذا ندخل في دائرة مغلقة حيث تتزايد الأفكار السلبية بتزايد الضغوط وتزايد الأفكار السلبية يؤدي لمزيد من الضغوط وهكذا دواليك.

ويعتبر التخلص من سيطرة الحلقة المفرغة بداية

للتغير الإيجابي في التفكير والسلوك، ويمكنك بالطبع أن تنمي طرقك الخاصة لتحقيق ذلك، لكن الطريقة التي أنصح بها مرضاي تقوم على النقاط التالية:

- **تعرف أولاً على أسلوبك الذي تستخدمه في تفسير الأمور.**
- **توقف عن السلوك والتصرف بمقتضى هذه التفسيرات.**
- **استبدل التفسير أو المعتقد القديم بتفسير أكثر إيجابية.**
- **ابدأ في التصرف والسلوك بمقتضى الفكرة أو المعتقد الإيجابي الجديد.**
- **استمر في التصرف والسلوك الإيجابي الجديد حتى ولو كنت تشعر في البداية بأن تصرفاتك الجديدة غريبة ومصطنعة.**
- **عزز السلوك الجديد بمزيد من التذكر للتفسيرات الإيجابية الجديدة.**
- **قم بتعميم ذلك على المشكلات الأخرى التي تؤرقك.**

ويعتبر الإفلات من هذه الحلقة ذات النتائج السلبية المتلاحقة من أحد أهم ما نوصي به للتحكم في الحالة المزاجية إلى أن تتسع فرص الصحة والسلام النفسي والانتقال إلى حالة مزاجية أفضل. وتتمثل أهم طريقة يمكن أن تستخدم لهذا الغرض أن نعمل على الإقلال من الأفكار السلبية للمواقف التي قد لا تكون مهددة بطبيعتها. وقد وجدت شخصياً أن من الضروري للمرء أن يعمل على كسر هذه الحلقة التي

تعبث بك باستخدام طرق بسيطة ألخصها لك فيما يلي :

* التعرف أولاً على الأسلوب الذي تستخدمه في تفسير الأمور الصعبة التي تواجهك في الحياة . لكي تحقق ذلك أبحث عن بعض المواقف والمشكلات التي مرت بك في الأسابيع القليلة الماضية وسببت لك القلق والاضطراب . إذا كنت طالباً مثلاً ربما اكتشفت أنك قد رسبت في إحدى المواد أو حصلت على تقدير أضعف مما كنت تطمح إليه ، وإذا كنت موظفاً قد يكون الأمر أنك اكتشفت خصماً من راتبك نتيجة لضعف الأداء . وضّح كيف فسرت كل موقف سلبي مر بك خلال هذه الفترة ، قد تكون تفسيراتك لها بالشكل التالي مثلاً :
    * لا أجد من يساعدني في الحياة .
    * إنني أحمق لا أحسن التصرف .
    * مسكين أنا .
    * الناس لا تحبني ولهذا يخلقون أمامي العقبات .
    * لا توجد عدالة .
    * إنني معرض لمؤامرة لفصلي من العمل .
    * لا بد أن أضع نهاية لهذه المؤامرات والفوضى السائدة .

لاحظ أن كل تفسير سلبي يثير شعوراً سلبياً مماثلاً : ولهذا تلاحظ أن كل التفسيرات السابقة تثير جميعها مشاعر متنوعة من الاضطراب بعضها يثير الشعور بالمسكنة والاكتئاب **(مسكين أنا، لا أجد من يساعدني في الحياة، إنني أحمق لا أحسن التصرف)** وبعضها يثير مزيداً من القلق والخوف الشديد وتوقع المزيد من النتائج السلبية في

المستقبل **(إنني معرض لمؤامرة لفصلي من العمل)**، وبعضها الثالث قد يثير غضبك ونزوعك العدواني لحل مشكلاتك **(لا توجد عدالة، لا بد أن أضع نهاية لهذه المؤامرات والفوضى السائدة)**.

* أكد لنفسك بأنك قادر على تغيير هذه التفسيرات وأن تضع تفسيرات جديدة لكل موقف أثار فيك الضغط والتوتر.
* التوقف عن السلوك والتصرف بمقتضى التفسيرات السلبية (الشكوى والتذمر والمسكنة والبحث الدائم عن المواسسة وتسول الحب والتقاعس عن النشاط المطلوب لحل المشكلة).
* استبدال التفسير أو المعتقد القديم بتفسير أكثر إيجابية. يجب أن تراعي أن تكون التفسيرات الجديدة مرتبطة بتفكير جديد يدعوك للحركة النشطة والبحث عن طرق جديدة لتجنب المزيد من النتائج السلبية التي صحبت حدوث المشكلة، فمثلاً قد تكون تفسيراتك البديلة الجديدة للموقف السابق كما يلي:
  * يبدو أنني لم أمنح وقتاً كافياً للعمل والدراسة.
  * لدي من القدرات ما سيمكنني من حل هذا الأمر الصعب.
  * لقد مررت بمواقف أصعب من ذلك وتخطيتها بكفاءة.
  * أساتذتي أو رؤسائي لا يعرفون مواهبي جيداً.
  * سأعمل على المزيد من بذل الطاقة.
  * ليست القضية قضية عدالة ولكن قضية أداء وسلوك.
  * يجب أن أقوم بمزيد من الاتصالات لمعرفة أسباب فشلي.
* البدء في التصرف والسلوك بمقتضى الفكرة أو المعتقد الإيجابي الجديد (أي كأنك تمتلك كل القدرات على مواجهة المشكلات ومعالجتها بتعاون الآخرين أو عدم تعاونهم في حياتك).

* الاستمرار في التصرف والسلوك الإيجابي الجديد حتى ولو كنت تشعر في البداية بأن تصرفاتك الجديدة غريبة ومصطنعة.
* مزيد من التعزيز للتفسيرات الإيجابية الجديدة بمزيد من التذكر لها واستدعائها عند معالجة أي جوانب أخرى من الضغوط المثيرة للتوتر حتى تصبح معتقداتك الجديدة جزءاً ثابتاً من شخصيتك وقيمك في الحياة.
* القيام بتعميم أفكارك الجديدة على تحليل المشكلات الأخرى التي تؤرقك، وتمثل عقبة في حياتك بنفس الخطوات السابقة. وابدأ من الآن في إعادة التفكير في بعض المشكلات السابقة وتبين من خلالها سلسلة الأفكار التي وجهت سلوكياتك في السابق نحو الاضطراب والتوتر، وابدأ من الآن بتعديل طريقتك في تفسير الأمور وأساليب تفكيرك فيها وستدهش للنتائج الإيجابية التي ستظهر على سلوكك مباشرة.

ما الذي يمكن عمله لتغيير فكرة أو معتقد ذهني خاطئ؟

وقد تتساءل عمّا يمكن أن تفعله لتعديل أساليبك في التفكير. الحقيقة أن موضوع تعديل أساليب التفكير يشغل في الوقت الراهن حيزاً ضخماً من اهتمامات علماء النفس والسلوك وخبراء الصحة النفسية والعقلية. ولحسن الحظ فقد أدت هذه الاهتمامات إلى نتائج لا تقل ضخامة بسبب ما أمكن بلورته من أساليب من أهمها الطرق الثلاث التالية التي تتناسب مع موضوعنا الرئيس وهو معالجة الضغوط النفسية:

١ - تحديد الأفكار السلبية المثيرة للاضطراب والعمل على انقاصها.

٢ - استبدال الأفكار المثيرة للاضطراب بأفكار إيجابية مهدئة.

٣ - تجنب الربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة.
٤ - التفكير في الحلول والسعي النشط لتنفيذها بدلاً من الهروب والتأجيل.
٥ - الانتباه للحوارات الداخلية وما يدور بالذهن عند مواجهة أحداث تغير من الحالة المزاجية.

وإلى بعض التفاصيل عن هذه الطرق، وكيفية تنفيذها.

انقاص الأفكار المثيرة للاضطراب

هناك ثلاث طرق متنوعة تستخدم لتحقيق هذا الغرض:
١ - التوقف الفوري عن الفكرة المسيطرة.
٢ - عقاب الذات عند ظهور الفكرة السلبية أو الصورة الذهنية المزعجة.
٣ - الدحض والتفنيد.

أريدك أن تتدرب عملياً على ممارسة كل طريقة منها على حدة ولمدة أسبوع واحد على الأقل قبل أن تنتقل للطريقة الثانية. فإذا وجدت في نهاية الأسبوع أن طريقة بعينها تساعد بالفعل على إنقاص كمية الأفكارالسلبية، فهذه الطريقة إذن أفضل لك من الطرق الأخرى التي لا يصحبها تناقص مماثل. لا تتعجل بتبني طريقة واحدة دون أن تجرب وتعطي فرصة مماثلة لكل طريقة من الطرق الثلاث التالية على حده.

ومن أهم مزايا طريقة التوقف الفوري عن الفكرة المسيطرة[1]، أنها تساعدنا على التخلص من الخواطر الذهنية التي تطفو على نحو مفاجئ ودائم فتسبب لنا مشاعر القلق والانشغال. وتستند طريقة

(1) Thought stopping.

التوقف الفوري عن الأفكار السلبية على بعض الإجراءات البسيطة : ابدأ بأن تركز ذهنك جيداً على الفكرة أو الصورة الذهنية للموقف الذي يثير إزعاجك وتوترك الراهن (مثلاً : **موقف تعرضت فيه لنقد غير عادل، أو وقع عليك جزاء لا مبرر له ولم تستطع أن تدافع عن نفسك وقتها، أو أنك أسأت لأحد الأشخاص وتشعر بتأنيب ضمير حاد**) . قم فوراً بالتدخل لإيقاف هذه الصورة الذهنية . من المهم أن تسترجع هذه الخبرة في الذهن بصورة حية متبلورة تماماً وبكل تفاصيلها . وعندما تتأكد من استعادتها تماماً، ردد بينك وبين نفسك بحزم وبصوت مسموع هذه العبارة «إنني سأوقف هذه الفكرة الآن» أو «توقف» . ستلاحظ أن الفكرة السلبية ستنزوي لبعض الوقت كرد فعل للصوت العالي . كرر هذا الإجراء مرات ومرات يومياً، ولمدة **ثلاثة أيام متوالية** .

بعدها ابدأ تدريجياً في خفض صوتك، مع المحافظة على قوة النبرة . استمر في هذه العملية، حتى تصبح عبارة «قف» تتم بشكل هامس ثم بشكل غير مسموع . وفي هذه المرحلة يصبح بإمكانك أن تستخدم هذه الطريقة الأخيرة حتى في المواقف العامة . كرر هذا الأسلوب أكثر عدد ممكن من المرات يومياً حتى تختفي الصورة الذهنية تماماً وتختفي المشاعر المرتبطة بها من قلق أو توتر .

وتستخدم على نحو مكثف بين علماء العلاج النفسي في شفاء حالات الوسواس القهري والمخاوف المرضية، والأفكار الملحة، والذكريات المؤلمة، والأفكار المرتبطة بإثارة نوبات من القلق المفاجئ والذعر . وهناك ما يثبت أن هذه الطريقة تنجح في علاج ما يقرب من

٣٠٪ من حالات الأفعال القهرية (مثل: العد القهري، والتكرار القهري لبعض النشاطات التافهة، أو أي نشاطات قهرية أخرى في النظافة)، ولكن فاعليتها تزداد لتبلغ نسبة ٧٠٪ في علاج المخاوف المرضية والفوبيا بما في ذلك حالات الخوف المرضي من الحيوانات والظلام، والأماكن المغلقة. كذلك أوصي باستخدام هذا الأسلوب عندما يكون مصدر المشكلة مرتبطاً بالتفكير غير العقلاني وسيطرة بعض التخيلات الذهنية المزعجة، أو تكرر استعادة ذكريات مؤلمة مرتبطة بإثارة مشاعر وانفعالات غير سارة.

أما الطريقة الثانية فتستند على ما يسمى بأسلوب **عقاب الذات عند ظهور الفكرة السلبية أو الصورة الذهنية المزعجة** بتطبيق عقوبات ذاتية فورية مثل صفع اليد، أو التخلي عن شيء قيم من ممتلكاتك الخاصة. ويحتاج أسلوب عقاب الذات إلى اقتناع شخص بفاعليته، وأن يكون مؤلماً بالفعل للشخص حتى يشعر الشخص بأن قيمة العلاج تستحق ما يبذل لها من بعض التضحيات. ولتحقيق أكبر قدر من الفاعلية لهذا الأسوب يجب أن يتم إثر بلورة الفكرة السلبية، أو الذكرى والصورة الذهنية التي تمهد أو تؤذن بحدوث الاضطراب.

وتستند الطريقة الثالثة على مفهوم **الدحض والتفنيد** لاكتشاف أوجه الخطأ في الأفكار الخاضعة للعلاج. فنحن عندما نحاول إقناع شخص معين بأن يتخلى عن أفكاره الخاطئة ومعتقداته المشوهة عن النفس وعن الأشياء وأن يتبنى أفكاراً أكثر فائدة وأقل مدعاة للهزيمة الذاتية أمام بعض الانفعالات السلبية، نحقق في نفس الوقت فائدة إضافية أخرى. فنحن لا نشجعه على تبني أفكار جديدة ونافعة

فحسب، بل نساعده أيضاً على زيادة فاعليته الشخصية، وتعديل سلوكياته الخاطئة، وبالتالي تطوير قدراته على التوافق. لهذا يعتبر الأسلوب القائم على دحض وتفنيد الأساليب والتفسيرات اللاعقلانية التي يتبناها المريض عن نفسه أو العالم من أهم وأنجح الطرق للتخلي عن المعتقدات والأفكار الخاطئة.

وتتطلب عملية الدحض أن نقوم ببعض الخطوات العملية لتحديد المواقف أو الخبرات المرتبطة بالإثارة الانفعالية والاضطراب وفق الخطوات المنهجية التالية:

١ – سجل المشاعر التي تتملكك الآن بما في ذلك كل المشاعر والأحاسيس التي تشعر بها والتي تحتاج للتعديل أو تدفعك للبحث عن علاج:

هل هي شعور بالاكتئاب؟
أم بالقلق والانزعاج؟
أم بالخوف؟
أم بالغضب والحنق؟
أم بالفشل والإحباط؟

٢ – حدد الخبرة أو الموقف المرتبط بالحالة النفسية:

حدد الخبرة أو الموقف المباشر الذي يرتبط حدوثه بالحالة الانفعالية السيئة التي تشعر بها. حدد ذلك بلغة محايدة أي صف الموقف كما حدث.

مثال: استدعاك رئيسك في العمل وعبّر لك عن ضيقه بسبب تكاثر غيابك وطلب منك تحسين أدائك في العمل وإلا سيضطر لتطبيق

لوائح العمل.

٣ - تفسيرك للموقف أو الخبرة التي أثارت مشاعر الاضطراب:

سجل الحوارات التي دارت بذهنك وتفسيراتك المختلفة لها، لاحظ أن هذه التفسيرات ستكون سلبية بالطبع لأن الشعور الذي يسيطر عليك يتسم بالإزعاج والاضطراب.

مثال أن تفسر الموقف السابق بعبارات مثل: «إن هناك قطعاً مؤامرة للتخلص مني»، أو «لا أحد يحبني»، أو ربما يكون تفسيرك موجهاً لنقد رئيسك بعبارات مثل: «إنه ينتقد عملي لأنه ظالم ويجب أن لا يكون في هذا الموقع القيادي»، أو «من هو ليفعل ذلك؟»، «يجب أن ألقنه درساً على فعلته». . وهكذا.

لاحظ أن كل التفسيرات السابقة تفسيرات غير عقلانية لأنها تثير الإزعاج، وتضخم من مشاعر الإحباط، وتمهد السبيل لكثير من التصرفات غير الملائمة للموقف بما فيها الغضب الشديد، والعدوان، والعزلة، والاكتئاب، والقلق.

ولعل أبسط طريقة لتحديد التفسيرات السلبية للموقف هي أن تحاول أن تتعقب الفكرة الخاطئة من خلال عملية انتباه للحوارات الداخلية التي تجري في ذهنك أو ملاحظة الذات، ومراقبة الفكرة الأولى التي تطفو على الذهن عندما تجد نفسك قلقاً أو مكتئباً أو متقداً بالغضب كلما تذكرت الموقف المثير للاضطراب لديك.

٤ - دحض الفكرة السلبية واكتشاف أوجه الخطأ فيها:

الآن، وبعد تحديد الأفكار والمتغيرات الخاطئة وآثارها العصابية

على السلوك والأفعال يصبح الطريق ممهداً للقيام بعملية دحض وتفنيد للأفكار الخاطئة والتفسيرات اللاعقلانية . إنك الآن تتبنى دور المحامي الذي يهدف لتبرئتك من الخطأ ومن الاضطراب الذي سيطر عليك من خلال دحض الأفكار التي تبنيتها لاكتشاف أنه لا يوجد دليل فعلي على صحتها . وكما يفعل المحامون في مثل هذه الحالات : ضع أساليبك في الدحض في شكل تساؤلات منطقية : «هل لأن رئيسك وجّه انتباهك لخطأ ارتكبته يعني أنك إنسان غير محبوب» ، «ما الدليل على أن نقداً موجّها من شخص بحكم عمله يعني أنك غير محبوب من الناس؟» ، أو «لماذا تبالغ في تصور أن حياتك المهنية قد انتهت لموقف بسيط بهذه الدرجة؟» أو «هل حاولت يا رجل أن تقم ببعض الإنجازات قبل أن تتهم الرجل بالتحيز والحقارة ، ألا توجد طرق أخرى أفضل لحل المشكلة؟» . . وهكذا) .

ومن مزايا الدحض أنه يساعدنا على اكتشاف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تعد تجدي ، وأننا باستمرارنا في تبنيها لا نكرر اضطراباتنا وأخطاءنا بحذافيرها فحسب ، بل إننا سنعمل على زيادتها وقوة تأثيرها .

ومن مزاياه أيضاً أنه يطلعنا أيضاً على الجوانب السلبية أو المبالغ فيها من التفكير ، وبالتالي يكون الطريق ممهداً لاستبدالها بأفكار واقعية ومعقولة تلائم الموقف وتتلاءم مع أهداف الصحة النفسية . وسنلاحظ فحص الأفكار الخاطئة قد ينتهي بنا إلى اعتقادات واقعية عاقلة ، فضلاً عن نتائج انفعالية وسلوكية معدلة ومعقولة .

٥ - المشاعر وأنواع السلوك المعدلة التي صاحبت تعديل التفكير:

فقد تتكون لديك مشاعر وانفعالات وأساليب تصرف ملائمة نتيجة للتخلي عن التفسيرات السلبية واستبدالها بأفكار أهدأ مما يساعدك على التكيف جيداً للموقف أو للمواقف الجديدة المائلة، أو القيام بمزيد من الجهد والنشاط لتعديل النتائج السلبية التي قد تكون مرتبطة بالموقف. قم بتسجيل كل التعديلات التي حدثت لديك في المشاعر والسلوك، فمثلاً قد تكون النتيجة أنك:

* شعرت بالأسف لهذا التصرف.
* سأقوم بمحاولة صادقة لتحسين صورتي وعملي أمام رؤسائي.
* سأطلب اللقاء بالمشرف لأشرح له بعض إنجازاتي.
* سأتجاهل الموقف إلى أن تستبين بعض الحقائق.
* تحسين سبل التواصل الاجتماعي بالآخرين.
* مزيد من النشاط والاتصالات لمعالجة الأمر.

من المفروض أن تكون النتائج السلوكية ذات جانب إيجابي، وتحفز على النشاط والعمل الإيجابي لمعالجة المشكلة، أو السيطرة على نتائجها السلبية بأقل قدر ممكن من الاضطراب النفسي، والاجتماعي.

أساليب استبدال الأفكار المثيرة للاضطراب بأفكار هادئة

الحالة هذه لطالب جامعي سعودي بكلية الطب، انتقل من بيئته البدوية إلى مدينة كبرى بسبب دراسته. تمثلت شكاياته في صعوبة التركيز، والأرق، والتأنيب الذاتي، وتحقير الذات، وقد أيدت بعض الأدوات والمقاييس التي أعطيت له هذه الحقيقة فقد حصل على درجات مرتفعة على مقاييس القلق والاكتئاب. وقد كشف «مقياس إبراهيم

للأعراض النفسية»[٢] صعوبات واضحة في التركيز، ولوم الذات، والشك والهواجس.

ذكر أنه قد زار من قبل أحد الأطباء النفسيين في المنطقة، وأنه شخص حالته على أنها اكتئاب ووصف له بعض العقاقير المضادة للاكتئاب، ولكن هذا لم يكن كافياً فيما يبدو لإنهاء أزمته. ذكر أن شكواه الرئيسية تبدت في أمور خاصة بالدراسة. فقد بدأ سجله في التدهور، وأصبح ينتقل من سنة إلى أخرى إما بتقديرات ضعيفة لا تتناسب مع إمكانياته العقلية، أو ينتقل بمواد تضاف لمواد العام التالي مما ضاعف من أعبائه، ويزيد من إحساسه بالدونية والاكتئاب. حاولت أن أعلمه بعض أساليب في تنظيم الوقت، والجدول الدراسي، لكن هذا لم يكن كافياً، بل إن إحساسه بالدونية والتأنيب الذاتي تزايدا نتيجة لأنه فشل أيضاً وفي أيام كثيرة، في الالتزام بمتطلبات تنفيذ البرنامج العلاجي. وعندما تساءلت عن السبب في عجزه عن ذلك تبين لي أن ذلك بسبب زيارات الأهل، والأصدقاء، والتماساتهم المستمرة في طلب العون منه في أمور شخصية كالمجالسة، وتكليفه بزيارات الأشخاص أو أماكن في المنطقة لحل أمور كان يمكن تأجيلها لولا إحساسهم بأنه متاح في أي وقت يطلبونه فيه. وهنا بدأ العلاج يأخذ منحى إيجابياً وفعالاً، عندما أدركت أنه يعطي قيمة أكبر لإرضاء الآخرين، وضمان الحصول على حبهم وتقديرهم، حتى ولو تعارض

(٣) وهو عبارة عن مقياس وضعه الكاتب بقصد تحديد الأعراض المرضية في الحالات التي تفد للعيادة النفسية، ويتكون من ٨٢ عبارة يجاب عن كل منها بحسب انطباقها على الشخص بنعم أو لا أو نادراً. ومن أمثلة هذه العبارات: أجد صعوبة في التعبير عن نفسي أمام الآخرين، أميل للخجل، أعجز عن تركيز أفكاري في موضوع واحد، أصاب بالإمساك، توقظني الأصوات من نومي بسهولة.. إلخ).

ذلك مع المتطلبات الحيوية الأخرى في حياته. ولهذا فقد وجهت خطة العلاج إلى جهتين: الأولى إقناعه بضرورة أن يوازن بين متطلبات نموه الشخصي والمتطلبات الخارجية التي تجيئه من قبل الأسرة، والأصدقاء «فمن الجميل أن نحظى بحب الناس، ولكن ليس أن يأتي ذلك بالضرورة على حساب قيمي الرئيسة في الحياة». وقد تبين خلال ذلك أنه يتعذر عليه المحافظة بقيمتين متناقضتين «الحصول على رضاء الناس كاملاً وفي كل الأوقات» يتناقض مع «ما تحتاجه متطلبات الكفاءة الشخصية والإنجاز من وقت وتفرغ»، ومن ثم فإن عليه أن يكون قادراً على تحديد أوقات ملائمة يختارها هو، للقيام بواجباته الاجتماعية نحو الأسرة والأصدقاء، وأن يتعايش مع فكرة أن هناك سبلا متنوعة للحصول على حب الآخرين وتقديرهم، دون أن يكون ذلك بالضرورة متضمناً لخسارته الشخصية.

ولم يكن ذلك سهلاً عليه في البداية بسبب التقاليد القبلية التي نشأ فيها، والتي يتعذر عليه إزائها أن يرفض على نحو مباشر التماسات الأهل أو الأصدقاء. ولهذا فقد ركزت الخطة، بحيث كان عليه أن يتدرب على ممارسة بعض الأساليب التوكيدية، بأن يبدأ تدريجياً في القيام ببعض التعديلات في عاداته السلوكية بحيث يتمكن من الانفراد بنفسه ومع كتبه ما يعادل أربع ساعات يومياً على الأقل (متقطعة وليست مستمرة بالضرورة) وفي مكان منعزل عن مكانه المعتاد الذي يسمح للآخرين من اتصالهم به أو زيارتهم له على نحو مفاجئ. فضلاً عن أن يدرب نفسه على التعبير عن المشاعر الإيجابية نحو الأهل والأصدقاء في فترات يومية يختارها هو ولا تتعارض مع متطلبات عمله. وكنت أهدف من ذلك إلى أن أعرفه إلى أن تأكيد الذات لا يعني

بالضرورة رفض الآخرين أو خسارتهم . وأنه على العكس سيمكنه من تعميق علاقاته بالخارج ولكن في الأوقات التي يختارها هو . وقد أخذ العلاج ينحو منحى إيجابياً ، وبدأت ثقته بنفسه تتزايد يوماً بعد يوم ، فقد تغير سلوكه في داخل الفصل وأصبح على إلمام بالمحاضرات ، كما أصبح قادراً على الدخول في مناقشات أكاديمية تمت عن حسن استيعابه . وقد ذكر أيضاً أنه قد رسم بالتعاون مع الطبيب النفسي خطة تقوم على تخفيض العقاقير المضادة للاكتئاب ، التي توقف عنها الآن بالكامل .

وهناك مثال آخر أيضاً يتعلق بحالة شاب متدين ، كان يشعر بالذنب إذا ما قضى وقتاً طيباً ، أو إذا كان من حوله جو يتسم بالمرح . لقد كان يظن أن هذا المناخ لا يتناسب مع معتقداته عن المرح الذي كان يراه علامة على الضياع والتفاهة ، وقد أخذ سلوكه في التحسن ، وأخذت مشاعر الذنب عنده تتناقص بشكل واضح عندما استبدل هذا التصور بتصور آخر بأن الوقت الطيب لا يعني الضرر بالآخرين ، كما أن المتعة لا تعني إيقاع ضرر بأحد حتى ولو بدا أن أصدقاءه لا يتفقون معه في هذا الرأي .

الحالتان السابقتان تكشفا لنا عن إحدى الحقائق المتعلقة بتعديل السلوك المرضي . فكما ان الإنسان لا يمكن أن يكون متوتراً ومسترخياً في وقت واحد أو مبتهجاً ومكتئباً في نفس الآن . فهو أيضاً لا يمكن أن يكون منطقياً في أفكاره ولا منطقياً في نفس الوقت ، وليس في استطاعته أن يتبنى فكرة سلبية وايجابية عن نفسه في نفس الوقت ، كما لا يمكن أن تكون أفكاره عن الآخرين هادئة وغاضبة في نفس الآن . ولهذا فقد تغير سلوك الشخصين السابقين لمجرد تشجيعهما باستبدال

أفكارهما السلبية عن العمل والذات بأخرى مناقضة للاضطراب وتشجع على الهدوء والفعل النشط .

وتعتبر هذه الطريقة فعّالة في إحداث التعديل السلوكي المطلوب، فضلاً عن أنها تحسن من استخدام البيئة بإدراكها - في مواقف التهديد - على أنها أقل مدعاة للاضطراب وليست مخيفة أو مؤذية للدرجة التي نراها بها .

تجنب الربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة

ذكرت لي إحدى السيدات أنها عانت من اضطراب شديد خلال الأسبوعين الماضيين من قدومها للعلاج والاستشارة النفسية، وخلال هذه الفترة كما ذكرت - وأيدها زوجها في ذلك - وهي لم تتوقف عن البكاء وتأنيب الذات لدرجة جعلتها تهمل في حياتها الأسرية، ورعاية أسرتها أو نفسها . كان أول ما فعلته عندما قدمت للعيادة أنها دخلت في نوبة من البكاء والدموع . كان واضحاً أنها تعاني من نوبة اكتئاب حادة . وعندما هدئت علمت منها أن هذه الحالة تملكتها منذ أسبوعين عندما أصرت على دعوة أسرة صديقة لزيارتها، ولأمر ما تعرضت تلك الأسرة الصديقة في الطريق لحادث مؤلم أدى لدخول أفرادها غرفة الطوارئ بالمستشفى . ومن ساعتها أصبحت هذه السيدة فريسة لشعور شديد بالذنب لأن كل ذلك «حدث بسببي، لو لم أصر على دعوتهم لما كانت هذه الأسرة قد تعرضت لما هم فيه الآن» .

أذكر هذه الحالة لأنها تمثل نموذجاً جيداً لما نلاحظه في حالات كثيرة من الاضطراب النفسي والمزاج . فالاضطراب دائماً ما يكون مسبوقاً بعملية ربط بين وقائع وظواهر غير مترابطة وأن يستنتج

الشخص من ذلك نتائج سلبية تتعارض مع متطلبات الصحة النفسية والعلاج. والنتيجة المرجحة هي دائماً إثارة الاضطراب، والاستمرار في تغذية اضطراب سابق وتدعيمه بحيث يتعذر علاجه، أو تتضاءل فرص تعديله.

وإليك المزيد من الأمثلة الأخرى التي تدعم وجهة النظر هذه:

* هناك من يأتي للعلاج وهو يذكر أن سبب تعاسته لأنه حساس أو انطوائي بطبيعته.
* وهناك الذي يرى أن سبب **تعاسته لأنه نشأ** في ظروف أسرية تعيسة، أو جاء من أبوين لم يمنحاه الرعاية المطلوبة.
* وهناك من **يتملكه الاكتئاب** والإحساس بالذنب **لأن** أحد أفراد أسرته قد أصيب بمشكلة جسمية أو نفسية عارضة، وقريب من ذلك النوع حالة السيدة أعلاه.
* وهناك شخص كان يتملكه **التشاؤم** في يومه كلما كان يواجه عقبة بسيطة ليست لها أي صلة بالمشكلات التي سيواجهها خلال يومه فيراها علامة شؤم تفسد عليه حياته وعلاقاته بالآخرين (كأن يلتقي فجأة بحيوان أو بشخص كريه له وهو متجه لعمله في الصباح الباكر، أو أن تتحول إشارة المرور إلى اللون الأحمر قبل أن يعبرها).
* وفي أحيان كثيرة تجد من يتهم نفسه بأنه غير محبوب من شخص آخر لأنه كان يتبادل حديثاً ودياً مع شخص ثالث لا يحمل له الود.
* وتتشابه مع هذه الأمثلة، بعض حالات الطلاب الذين يربطون تخلفهم الدراسي أو فشلهم في موقف تحصيلي بسبب صعوبة

المادة، وضعف الأساتذة عن توصيل المعلومات، بدلاً من أن ينسبوا ذلك إلى تعارض نشاطاتهم الاجتماعية مع الأوقات المطلوب تخصيصها للمذاكرة.

* وقد زارني مرة طالب بالجامعة تعرض لنوبات من الذعر والهلع بطريقة منعته من القيام بالسفر أو الخروج من منزله. وقد تبين أن إصابته الأولى بالذعر بدأت عندما علّق أحد المعارف المسنين (ربما مازحاً) على صحته - أي صحة هذا الطالب - الجسمية ممتدحاً إياها مقارنة بابنه الذي كان نحيف الجسد. وقد ذكر لي هذا الطالب أنه بعدها لم يهنأ بصحته وانتابته أكثر من مشاعر الهلع والذعر. وقد ارتبط ذلك في ذهنه بالحسد أو «العين» خاصة وأن أفراد الأسرة الآخرين يصفون هذا الرجل المسن (هكذا ذكر هذا الطالب) بأنه صاحب «عين حسودة».

تعكس هذه الأمثلة السابقة جميعها استجابات مضطربة نتيجة للربط بين الاضطراب وبين وقائع ليست لها علاقة منطقية بالاضطراب، إنها مجرد تصور بوجود علاقة لا توجد أدلة على صحتها. فمرة ننسب تعاستنا لأسباب تبدو علمية كالوراثة، أو الخبرات الماضية، ومرة ننسبها لحوادث عارضة كرؤية شخص معين، أو حدوث أمر تافه ليست له صلة منطقية بالاضطراب والتشاؤم «كالعين» و«الحسد»، ومرة ننسبها بالموضوع أو بالشعور المرتبط بالاضطراب النفسي والانفعالي.

ولا يكفي أن يعرف الشخص ذلك، بل يجب أن يحاول أيضاً أن يتوقف عن هذا الأسلوب من التفكير. وعادة ما كنت أجد أن العلاج النفسي - بالنسبة لعدد لا بأس به من الحالات التي تعاملت معها -

يتحول للفاعلية، وينحو منحى ناجحاً إذا ما قام الشخص بتعديل هذه الخاصية من التفكير، وعادة ما يتم ذلك من خلال:

* **مراقبة الذات** وتوجيه الانتباه إلى خطأ الربط بين جانبين غير مترابطين في حقيقة الأمر. ولا شك أن مراقبة الذات عند القيام بعملية الربط بين واقعتين أو أكثر، ستوجه انتباه الشخص إلى أحد أخطائه الأساسية في التفكير، وستبين له مبكراً أن جزءاً كبيراً من الحالة الوجدانية التي تتملكه ينبع لا من وجود خبرة سيئة فعلية، بل من مجرد تفسيرها بحدوث أمر أو أمور عارضة ليست لها صلة منطقية أو مؤكدة بهذه الخبرة (كالوراثة، وسوء الحظ، والخبرات الماضية، والأحداث غير السارة العابرة).
* **الفصل بين الوقائع**، وأن يدرك الشخص أن لكل خبرة أو واقعة مرت أو تمر به ظروفها الخاصة التي تمت أو تتم على نحو مستقل. ونتيجة لهذا الفصل بين الوقائع، سيتمكن من عزل المشكلة التي يواجهها الشخص عن السياق السلبي الذي تنسب له المشكلة. ومن ثم سيمكنه في فترات قصيرة نسبياً أن ينتبه إلى أخطائه الذهنية فيتعامل الشخص مع مشكلته على أنها معزولة عن كل الأفكار الضبابية التي كان قد تبناها عنها من قبل. ويصبح نتيجة لهذا قادراً على تحمل بعض المسؤوليات التي كان يهرب منها من قبل، وأن ينظر لبعض الشروط الحقيقية التي تساعده بالفعل على مواجهة مصادر الاضطراب، أو أن تقل احباطاته وقلقه عندما يواجه خبرة غير سارة فيرى أن تأثيرها على حياته تأثير منعزل ومحدود بالنتائج التي يثيرها هذا الموقف في لحظتها ليس أكثر.

ولهذا من الضروري أن نساعد الشخص على توظيف أفكاره

الجديدة المنطقية حالما تحدث، وذلك بدفعه وبتكليفه بواجبات منزلية يسعى الشخص من خلالها إلى ممارسة أفكاره المنطقية عمداً وفي مواقف حية، أي يتصرف بطريقة تعكس اتجاهه الجديد، وتغيراته الذهنية الإيجابية.

أهمية التنبه لما تقوله لنفسك

ولأن التفكير في الأمور عادة ما يكون أحياناً أسوأ من الأمور ذاتها، فإن من المهم في حالات كثيرة الانتباه **للحوارات الداخلية**. ومن هنا تأتي أهمية أن تدرب نفسك على الحوار الإيجابي مع النفس، وأن تتجنب تفسيرك للأمور بصورة مبالغ فيها، تذكر أن ما نقوله لأنفسنا وما نفكر فيه دائماً ما يكون أسوأ من الأمور والمواقف الخارجية ذاتها.

والحوار الداخلي والحديث الإيجابي مع النفس فن يمكن اتقانه والتدرب عليه باتباع خطوات تتماثل تقريباً مع ما ذكرناه في الصفحات السابقة عند الحديث عن أسلوب الدحض والتفنيد. ولهذا عامل الحوار الداخلي كما تعامل الأفكار غير العقلانية التي تحتاج للدحض واستبدلها بحوارات إيجابية هادئة لا تثير المخاوف أو القلق والاضطراب. ابدأ بأن **تنتبه**، بشكل خاص للمشاعر الانفعالية التي تتملكك عند مواجهة أحد **المواقف** المثيرة. حدد هذه المشاعر، هل هي غضب؟ أم اكتئاب وإحساس بالذنب؟ أم قلق وخوف؟ ثم توقف وسجل **حواراتك الداخلية**، وأنواع التفسيرات التي وضعتها للموقف أو المواقف التي تواجهك. بعبارة أخرى، سجل ما الذي كان يدور في ذهنك، عندما تتذكر هذا الموقف، **تبين الصلة** بين الاضطراب

الانفعالي الذي شعرت به والذي مازلت تشعر به حتى الآن، وبين محتوى الأفكار وأنواع التفسيرات التي تضعها للمواقف التي تواجهك. **تجنب**، بعد ذلك، استخدام نفس الحوارات الذاتية التي حرضتك على اختيار الاستجابات الانفعالية المضطربة، واستبدلها بتفسيرات وحوارات داخلية أهدأ. كرر ذلك على مواقف أخرى في الحياة لعدة أسابيع حتى تتأكد تماماً من قدرتك على تحديد الحوارات السلبية وأنه أصبح بإمكانك استبدالها بحوارات إيجابية أقل مدعاة للقلق والاضطراب. وإليك مثال لإحدى الحالات التي تمثل جيداً ما تتركه الحوارات مع الذات من آثار مرضية أو علاجية.

تصف هذه الحالة موظفاً في الثالثة والثلاثين من العمر تبلورت شكواه الأساسية في تزايد مشاعر الضيق الشديد من العمل لدرجة أنه كاد أن يتقدم باستقالته في الفترة التي قدم فيها للعلاج، وقد تبين أن العمل لديه ارتبط بفكرة أنه «واجب ثقيل لا يتناسب مع ميولي»، وسواء كانت استنتاجاته صحيحة أم خاطئة فقد اكتشف أن هذه الخواطر كانت تسيطر عليه يومياً عند ذهابه للعمل مما ضاعف من نفوره من عمله. وقد وجدت ببعض المناقشة معه أن نستبدل هذه الخواطر بأفكار أخرى معارضة يكتبها على بطاقة ويعيد قراءتها يومياً قبل الذهاب للعمل وخلال فترات العمل لمدة أسبوع مع إمعان التفكير فيها، والقيام بأي نشاطات عملية تذكره هذه العبارات بها. ومن الأفكار التي اخترناها لهذا الغرض: «ومتى كان هناك عمل لا يخلو من الملل والواجب؟» أو «أنه على أية حال عمل يأتي منه راتب والعمل عمل»، أو «إن تفكيري في العمل أسوأ من العمل ذاته». لقد تغيرت أساليبه في التفكير وأصبحت مشاعره أقل صخباً وأكثر هدوءاً، وقد حاول خلال

ذلك أن يتدرب على بعض المهارات التي كان يعزف عنها في السابق لتحسين علاقاته بزملائه، وبالرغم من أنه ما زال يواصل البحث عن عمل آخر، فإن مشاعر الكراهية لعمله الحالي قد تناقصت إلى حد بعيد. كما أن علاقاته بزملاء العمل أصبحت أكثر وداً، وقد ذكر لي أنه ما زال يبحث عن عمل جديد لا كراهية أو نفور من العمل الحالي، وإنما ليجد مكاناً يمنحه وقتاً أطول حتى ينهي دراساته العليا.

العقيدة الدينية وهل تحقق السعادة لنا حقا؟

لم يبدأ علم النفس في إبداء الاهتمام الجاد بتأثير العقيدة الدينية على الصحة وتحمل الضغوط إلا في وقت قريب، ربما لأن علماء النفس يؤمنون بالمنهج العلمي ولم تكن لديهم وسائل تمكنهم من دراسة بعض الظواهر الدينية وقياسها علمياً. قبل ذلك كان البت في هذا الموضوع متروكاً لعلماء الدين والفلاسفة القدامى وبعض الفلاسفة المعاصرين.

لكن الاهتمام العلمي المعاصر بهذا الموضوع مكننا من اكتشاف بعض الحقائق المثيرة للتأمل. ففي إحدى الدراسات المعاصرة سنة ٢٠٠٤ التي نشرتها مجلة[١] عالم النفس الأمريكي المرموقة أمكن دراسة المتغيرات التي تؤثر في نسبة الوفيات بين الذكور فما فوق الخامسة والخمسين ممن أجريت لهم عمليات جراحية في القلب فتبين أن أكثر عاملين ارتباطاً بالوفاة هما: ضعف الدعم الديني والثاني يتعلّق بافتقار الدعم الاجتماعي كما يتمثل في غياب المؤازرة الأسرية وعدم وجود شبكة من العلاقات والأصدقاء. وبالعكس تبين أن الأشخاص الذين ذكروا أنهم متدينون ويمارسون الشعائر الدينية بانتظام قد

(1) Journal American Psychologist

انخفضت نسبة الوفيات بينهم لتصبح ٤٪ فقط بينما وصلت إلى ٢٥٪ عند الأشخاص الذين اعترفوا بأن اتجاهاتهم الدينية لا تلقى منهم اهتماماً ملحوظاً .

وفي مجموعة أخرى من الدراسات عن المصابين بالسرطان ارتبطت المعتقدات الروحية والدينية بالتحسن السريع من المرض وبالقدرة على مقاومة الألم .

وفي مجموعة أخرى من البحوث عن مرضى القلب تبين أيضاً أن ممارسة الطقوس الدينية كالصلاة تلعب دوراً جوهرياً في حسن استجابة هذا النوع من المرضى للعلاج .

وبالرغم من أن البحوث فيما هو واضح تقدم أدلة قوية على أهمية ما يلعبه الاتجاه الديني في الصحة والبقاء ، فإن الدراسات التي قارنت بين أنماط متنوعة من المتدينين كشفت عن وجود اختلافات عريضة بينهم ، أي أن الأهم هو نوعية الشخصية المؤمنة وليس مجرد ممارسة الشعائر والانتماء للعقيدة الدينية فقط . فمثلاً لاحظت شخصياً من خلال الممارسة النفسية أن فرص التحسن من أمراض القلق والاكتئاب تتزايد بعد عدد قصير من جلسات العلاج النفسي لدى الأشخاص الذين يتصفون بالسماحة واحترام مشاعر الآخرين والمرونة في التفكير أكثر من زملائهم الذين يتماثلون معهم في العقيدة الدينية ممارسة نفس الشعائر الدينية . وأثبت أيضاً عالم من هارفارد هو «ميكللاند» أن الأشخاص الذين يتصفون بوجود سمات مرتبطة بالتدين كالعطف على الآخرين والإيثار يتصفون أقدر من غيرهم على مقاومة الاضطرابات النفسية والجسمية أي أن جهازهم المناعي أقوى من غيرهم

حتى ولو كان هذا الغير من نفس العقيدة.

وهناك يؤكد أيضاً أنه يوجد بين المتدينين أشخاص يتصفون أكثر من زملائهم بسمات شخصية واجتماعية منها:

* حسن التواصل الاجتماعي بالآخرين وحب التعاون والتطوع للأعمال الخيرية التي تنم عن التزام بصالح أفراد المجتمع.
* فضلاً عن أن علاقتهم بأنفسهم اتسمت بالمرونة والتفاؤل والأمل في أن أمورهم الشخصية تتطور إلى ما هو أحسن.

وبالمقارنة بين هذا النوع من الأشخاص بزملائهم ممن لا يتصفون بهذه الخصائص تبين أنهم من أفضل الجماعات الدينية استجابة للنمو الصحي ومقاومة الضغوط النفسية كالاكتئاب والقلق بشكل أكبر من غيرهم.

والخلاصة أن التوجه الديني يمد صاحبه بكثير من جوانب الدعم النفسي والاجتماعي، فضلاً عن أنه يمنحنا قدرة أكثر على التفاؤل والأمل بشكل خاص. وهذه الخصائص معارضة بطبيعتها للتوتر وتمنح أصحابها قدرة أكبر على التعامل مع المواقف المتأزمة وتحمي جهازهم المناعي عند مواجهة ضغوط الحياة وأزماتها.

ومن مزايا المتفائلين أنهم لا يلومون أنفسهم عند ظهور الخلافات والمتاعب، كما أنهم يؤمنون بقدراتهم على مواجهة التحديات الشخصية والتغلب عليها. والتفاؤل والأمل يرتبطان أيضاً بوجود قوة أعلى تحمي وتراقب، ومن ثم فقد يلعب الاتجاه الديني كقوة عازلة لحماية الفرد من النتائج السلبية للضغوط. ولهذا لا نستغرب عمّا تكشفه البحوث المعاصرة من أن الأشخاص المتفائلين والروحانيين والذين يؤمنون بوجود قوة أعظم تسندهم يحققون أعظم الفوائد الطبية والصحة النفسية مقارنة بمن لا يمتلكون هذه القدرات.

الفصل التاسع عشر
خلاصة ما تعلمناه

نحن نتعرض يومياً لمصادر متنوعة من الضغوط والأحداث الخارجية الخاصة بكل واحد أو واحدة منا. فهناك ضغوط العمل والوظيفة، وضغوط الدراسة وما نبذله من محاولات لتحقيق النجاح والتفوق، والضغوط الأسرية بما فيها متطلبات أفراد الأسرة، وضغوط تربية الأطفال ومتطلبات نموهم، والأعباء المالية، وتكاثر الأعباء الاجتماعية، والانتقال لبيئة جديدة، أو السفر، وتكاثر الأعمال المطلوب إنجازها والأزمات المختلفة التي قد نتعرض لها على نحو متوقع أو غير متوقع.

ونواجه أيضاً مصادر إضافية من الضغط والتوتر بسبب التغيرات العضوية والصحية السلبية التي تنتج عن أخطائنا في نظام الأكل، أو النوم، أو الترفيه، فالملوثات البيئية، وحتى بعض أنواع الطعام التي نأكلها أو كمية ما نأكله منها يومياً، والمضاعفات المرضية، وأنواع الأدوية والعقاقير التي نتعاطاها وما تثيره من تغيرات في المزاج والسلوك، تمثل جميعها قائمة إضافية من الضغوط التي علينا أن نتعامل معها على المستوى اليومي.

ولا تنس أيضاً أنواع الضغوط المتصلة بإشباع احتياجاتك والتعبير عن مشاعرك في المواقف والخبرات التي تواجهك. إن الرغبة في أن نؤدي أعمالنا بطريقة جيدة، وأن ننجح ونتفوق، وأن نكون محبوبين من الآخرين، أو أن نسعدهم تحملنا أيضاً بعض الأعباء.

والإحساس بالقلق والغضب والغيرة والذنب يجلب لنا مشاعر إضافية بالضغط والمعاناة. وستشعر بضغوط أكثر وتوترات أشد إذا كنت من النوع المعتاد على أداء العمل بسرعة وبكفاءة، ولا تشعر بالراحة لأداء مسئولياتك العملية بهدوء وتأن.

اضف لذلك أن الظروف العالمية من حولنا لا تبشرنا بدورها بأي خير، فالمجازر البشرية والحروب والكوارث الطبيعية وغير الطبيعية تكاد لا تخلو منها أبداً الأخبار اليومية التي نقرأها أو نسمعها أو نشاهدها من خلال أجهزتنا الإعلامية. وأصبحت مشاهد الجثث والدماء والأشلاء والعمارات التي تتهاوى والأبرياء الذين يموتون، والنساء والأطفال ممن يتعرضون يومياً لمخاطر الموت والعنف والاعتداءات المرضى والمحبطين من قسوة الحياة، أصبحت من أحاديث الصباح والمساء وتعكر صفو أي إنسان له قدر ولو بسيط من الحساسية ومشاعر التعاطف.

وكان هذا لا يكفي، فالإنسان لديه قدرة أكثر - من أي كائن آخر على وجه هذه الأرض - على اختلاق ضغوط غير فعلية. بعبارة أخرى، فنحن طائفة البشر قد نختلق أسباباً غير حقيقية نراها مثيرة للضغط والتوتر. فمنا من تتسم شخصيته بضيق الأفق والتزمت، مما يسهل وقوعه فريسة للأعراض المرضية الناجمة عن التعرض للضغوط. كما يمكن أن تساهم طرقنا الخاطئة في التفكير والإدراك في زيادة نصيبنا البشري من الضغط والتوتر. فبعض الناس منا يميل لتشويه الحقائق،

ويسرف في المبالغات، مما يدفع به لاختلاق مصادر غير حقيقية للضغوط والتوتر.

وتبين الدراسات، أن النتائج السلبية والمرضية للضغوط لا ترتبط بالضرورة بما إذا كانت الضغوط فعلية أو لا. إذ يكفي أن يراها الإنسان كذلك، وأن يدرك وجودها في حياته، حتى تتعرض حياته للمعاناة منها وجدت بالفعل أم لم توجد. فمثلاً عندما يكون الضغط النفسي الذي يتعرض له الإنسان حاداً فإن معدل ضربات القلب يزيد. وهذا يجعل الإنسان عرضة للذبحة الصدرية التي تصاحبها آلام حادة في الصدر وعدم انتظام في ضربات القلب. وقد تزيد الضغوط النفسية كالغضب والحنق من التعرض للنوبة القلبية. وتعاني هذه الفئة «النارية المتقدة»[1] من الناس زيادة في ضربات القلب وارتفاعاً في ضغط الدم كرد فعل للضغوط اليومية، مما يؤدي تدريجياً إلى إصابة الشرايين والقلب.

وعندما يتزايد الشعور بالضغط من الطبيعي أن نحاول أن نجد مخرجاً لذلك باللجوء لإغراء الحلول السهلة والسريعة ولهذا قد يلجأ بعضنا للشراب وتناول المهدئات، أو أن نلجأ لاستخدام أساليب النعام الهروبية السهلة. وكل ذلك يشكل سلسلة إضافية من المعاناة في حياتنا النفسية والعقلية وكل علاقاتنا بالآخرين.

وهناك أيضاً ما يثبت أن لتزايد الضغوط صلة وثيقة ببعض الأمراض التي تؤدي للوفاة مثل السرطان وأمراض القلب والإصابات الناتجة عن حوادث السيارات وارتفاع ضغط الدم، وسوء استخدام العقاقير طبية كانت أم غير طبية.

والشعور بتزايد الضغوط يؤثر أيضاً بشكل سيئ على العلاقات

(1) hot reactors

الاجتماعية، فالشخص الذي يعاني منها تجده دائماً في حالة انفعالية سيئة، فيتزايد غضبه، وتتزايد انفجاراته الانفعالية مع الزملاء أو أفراد الأسرة، أو الرؤساء. فقد أظهرت الدراسات المعاصرة مثلاً أن نسبة الميل للعنف الخارجي والأسري (إيقاع الأذى بالزوجات أو الأطفال أو تزايد نسبة الشجار مع الزملاء) تتزايد لدى الأشخاص الذين يعانون من ضغوط العمل والدراسة، والأمراض النفسية.

والضغوط النفسية ليست سيئة دائماً، فهي يمكن أن تعمل ضدك أو لمصلحتك. أي أنها قد تكون إيجابية أو سلبية حسب ظروف حدوثها عند الأفراد وحسب نوعها. لكن من أسوأ أنواع الضغوط تلك **التي تأتي بشكل مفاجئ** وحاد كحدوث مرض مفاجئ، أو عندما يتحتم علينا أن نقوم بأداء عملين ضروريين أو أكثر في فترة قصيرة من الوقت (أداء امتحان والانشغال بمعالجة طارئ أسري أو الاضطرار لسفر مفاجئ).

ويتزايد خطر الضغوط الحادة الطارئة في حياتنا إذا فشلنا في معالجة نتائجها السلبية أو إذا استمرت فترة طويلة من الوقت فتتحول إلى **ضغوط مزمنة**. وهذا النوع المزمن من الضغوط أكثر خطراً على المرء لأنه يحدث تدريجياً، ولا نلاحظ نتائجه السلبية مباشرة، إلا بعد أن يكون قد أدى إلى كثير من النتائج الصحية السيئة التي قد يتعذر علاجها.

ومن مآسي الضغوط النفسية المزمنة أنها قد تؤدي إلى مشكلات تتعلق بجهاز المناعة، مما يعرض الجسم للعدوى بالأمراض المعدية. وترجع الدراسات أن العدوى البكتيرية مثل الدرن (السل) والتهابات الزور تزيد خلال الفترة الحادة والدائمة من التعرض للضغط النفسي. كما يعرضك الضغط للعدوى الفيروسية التي تصيب أعلى الجهاز

التنفسي بدرجة أكبر مثل نزلات البرد أو الانفلونزا.

وتركز معظم الدراسات على البالغين مما يعطي الانطباع بأن **الأطفال** لا يتعرضون للتوتر النفسي والضغط العصبي. والحقيقة أن الدراسات الحديثة تبين نتائج مماثلة. فمثلاً تبين أن واحدا من كل ثلاثة أطفال يعاني من الأمراض الناتجة عن التوتر مثل الصداع وآلام المعدة وآلام الصدر والدوار والربو. فضلاً عن أن الأطفال ممن يعانون من ضغوط ومؤثرات مختلفة يصابون أكثر من غيرهم بأمراض البرد والأنفلونزا وآلام البطن المتكررة. فضلاً عن الإصابة بالأمراض النفسية الأخرى بما فيها القلق والاكتئاب والمخاوف المدرسية والتخلف الدراسي. وقد يعاني الأطفال بصمت فلا تظهر الأعراض لديهم بسرعة كما تظهر لدى البالغين، ولكن هذا لا يجب أن يعني أنهم في منأى عن الخطر. فقد أثبتت الدراسات أن آثار الضغط والتوتر على الطفل لا تظهر إلا بعد أن يصل الطفل لمرحلة النضوج. مما يشير إلى أن التعرض للضغوط في الطفولة قد يترك آثاراً طويلة المدى على الطفل.

ومن المهم أن نتعرف مبكراً على العلامات الدالة على تزايد الضغط وما يصحبه من توترات. ومن المهم أيضاً أن ندرب أنفسنا على ملاحظة أعراض الضغط في الآخرين مثل أحبائنا وأعزائنا وذلك لنفس الغرض وهو مراقبة الأعراض الدالة على تفاقم الضغوط في حياتهم أو حياتهن بهدف التنبه المبكر للخطر وتطوير أساليب الشخصية أو الاستعانة بالخدمات المهنية المبكرة.

وتنبع **أهمية هذا الدليل العلاجي** المفصَّل أنه استطاع أن يعرفك بعدد من الحقائق والمعلومات التي ستساعدك على إدارة دفة حياتك بنجاح. فقد تعرفت منه على المفاهيم المرتبطة بالضغوط النفسية، وما نتعرض له بسببها من اضطراب نفسي وصحي؟ تعرفت على أعراضها،

وتعلمت كيف تتعرف على هذه الأعراض؟ وما مصادرها؟ وكيف تحددها؟

واستطعت أن تعرف أن مصادر الضغط متعددة، وكل مصدر منها يشكل مصادر إضافية يجب التنبه لها. واستطعت أن تميز بين **مصادر كبرى ثلاثة** للضغوط هي: ضغوط الحياة الاجتماعية والحياة اليومية بما فيها ضغوط العمل والأسرة، والضغوط التي نواجهها جراء مشكلات الصحة بما فيها تعرضنا للأمراض العضوية والأمراض النفسية أو العاطفية، وهناك أيضاً مشكلات الدراسة والإنجاز أو ما يمكن أن نسميه بالضغوط الأكاديمية.

وتعلمت أيضاً أن **الضغوط النفسية يمكن قياسها** وتقدير درجة تأثيرها علينا، ومن أكثر المقاييس شيوعاً **مقياس أحداث الحياة** الذي اطلعت عليه في صورته العربية والذي يستخدم الآن بتوسع في حقل الطب العام وميدان الصحة النفسية وبين المرضى في المستشفيات. بشكل روتيني مثله في ذلك مثل مقاييس الحرارة، وضغط الدم، والسكر، والكوليسترول. كل الفرق أنه ليس جهازاً بالمعنى الذي يصف أجهزة الترمومتر، وأجهزة ضغط الدم، ولكن مادته عبارة عن ألفاظ، أو كلمات وأسئلة لفظية يطلب الإجابة عنها من الشخص، ويمكن من خلال هذه الإجابة أن نحدد درجة الفرد بقدر كبير من الثقة من حيث مستوى شدة المعاناة من الضغط ومصادر الضغوط في حياته أو حياتها.

وباستخدام هذا المقياس يمكنك أن تحدد مقدار التغيرات الواقعة عليك، ومدى شدتها، ومصادرها. وستجد أنه سيسهل عليك بعد ذلك اكتشاف مصادر الضغط النفسي في حياتك، ومدى ما تتعرض له من ضغوط.

وقد بيَّن لك هذا الدليل العلاجي أن المعاناة من الضغوط ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتزايد نسبة التوتر النفسي عند الشخص. والتوتر يفتح نوافذ سلبية متعددة على تكون سلسلة ضخمة من الأعراض المرضية على المستويين النفسي والعضوي. وقد تعرفت أن جميع الناس تقريباً تستجيب للاضطرابات الانفعالية بزيادة في توترات عضلات الجسم. ومن شأن هذا التوتر أن يضعف من قدرة الكائن على المقاومة أو الاستمرار الكفء في نشاطه الجسمي والعقلي، بل ويجعله أكثر استهدافاً لمزيد من الانفعال والاضطراب والخوف والسلبية. وتشيع حالات التوتر العضلي بين المرضى النفسيين والعقليين أكثر من شيوعها بين الأسوياء والناجحين اجتماعياً والقادرين على ممارسة أنشطة الحياة بكفاءة

والتوتر في درجات خفيفة ومعقولة يساعدنا على مواجهة صعوبات الحياة وضغوطها ولكن إلى حد معين تؤدي الزيادة بعدها في مستويات التوتر النفسي والعضوي إلى عكس النتيجة بأن تضعف قدرة الكائن على التوافق، ويتقاعس عن النشاط البناء، والإنتاج وتتدهور كفاءته العقلية. فالأشخاص في حالات الشد والتوتر والقلق تنهار مقاومتهم وقدراتهم على الاستمرار في النشاطات العقلية والجسمية. وهذه بدوره يساهم في المزيد من التوتر والتعرض للمرض والعجز عن توجيه قدراتنا العضوية توجيهاً فعالاً.

ومن الثابت أن الزيادة الشديدة في التوتر العضلي تتوقف أساساً على شدة الاضطراب الانفعالي، فكلما زاد الاضطراب زادت مستويات التوتر. ويصطحب كل اضطراب انفعالي بتوتر نوعي في بعض عضلات الجسم. فالقلق يصطحب بتوتر في عضلات الرأس والصداع، والمعدة، والإحساس بالذنب يكون مصحوباً بتوتر في عضلات الظهر وآلام الظهر.

والتوتر خاصة إن كان سلبياً وشديداً له آثار عديدة ومؤلمة. آثار يمكنك ملاحظتها فوراً. إنه يجلب الصداع والآلام العضلية وعلى المستوى النفسي يصيبنا التوتر بالقلق المبهم، وبالانزعاج في حالات التفاعل بالآخرين، ويؤثر في المزاج والعواطف، ويصيبنا بالضجر ويدفعنا للتصرفات العشوائية والتخبط. فهو بعبارة أخرى يكمن خلف سلسلة طويلة وقائمة كبيرة من الأمراض النفسية والاضطراب العضوي.

ومن الأهداف الرئيسة من هذا الدليل أنه يبين لك أن التوتر المرضي النابع من التعرض للضغوط يمكن ضبطه والتحكم فيه ومعالجة نتائجه السيئة. ومن ثم يمكن لك أن تتدرب جيداً على معالجة أمور الحياة بصورة أفضل، ويمكنك أن تتعامل بنجاح مع النتائج السلبية التي ترتبط بتلك الأحداث والضغوط التي تقع عليك.

ومن بين أشكال العلاج التي أمكن لك التعرف عليها من هذا الدليل العلاجي المفصل: **الأساليب المعاصرة في الاسترخاء** بأشكاله المختلفة إما كمنهج علاجي مستقل، أو كمنهج علاجي مصاحب للأساليب العلاجية الطبية والنفسية الأخرى.

لقد عرفت أن فكرة الاسترخاء تقوم على التخلص من التوتر عند مواجهة مصادر الضغوط. ومن هنا تأتي أهمية التدريب على الاسترخاء، والاسترخاء يختلف عن الهدوء الظاهري أو حتى النوم. فكم من الناس مروا بنا ويظهر عليهم الهدوء الظاهر والسكون لكن قد لا يكون من النادر أن تجد الواحد منهم يخفي تحت قناع الهدوء الظاهري الكثير من علامات التوتر والقلق الظاهري والخفي بما في ذلك الشد العضلي المستمر والذهن المشحون بالأفكار والتخيلات التي لا نراها بشكل ظاهر والدالة على الغضب والقلق والصراع الاجتماعي.

ويؤدي نجاح الشخص في تعلم الاسترخاء العضلي إلى تغيرات شاملة في الشخصية، والحق أن استجابات الفرد إذا كان في حالة استرخاء ستكون هادئة وسيتمكن من التصرف بحكمة وعقلانية حتى عند مواجهة المواقف التي كان يراها صعبة أو عسيرة قبل التنعم بممارسة الاسترخاء. ثم إنه يسهل دائماً التعامل مع الشخص المسترخي، مما يجعل الآخرين يشعرون معه بالارتياح بسبب ما يتسم به الشخص في مواقف الاسترخاء من طمأنينة وثقة بالنفس. ولهذا لا يجب النظر للاسترخاء على أنه قاصر على استخدامات المرضى، بل إن كثيراً من الأصحاء والناجحين في الحياة يمارسونه على نحو روتيني، ويكتسبون من خلاله مزيداً من الفاعلية والنجاح المهني والأسري والصحي.

وتعرفت من هذا الدليل أن هناك طرقاً عدة للاسترخاء، بعضها يقوم على عملية شد الأعضاء عضواً فعضو، ثم ارخائها، وبعضها تدخل من خلاله مباشرة في حالة عميقة من الاسترخاء والهدوء، وبعضها طويل قد تستغرق ممارسته لأكثر من نصف ساعة، وبعضها قصير قد يحتاج لأقل من دقيقة، وبعض أنواع الاسترخاء يحتاج للتخيل والمهارة في تكوين الصور الذهنية.

وتوضح الأبحاث عموماً أن تعلم أي طريقة من الاسترخاء تساعد على تحقيق الهدوء وتمكنك من التغلب على التوتر والقلق. لهذا فليس من المهم الطريقة التي تختارها، لكن المهم هو أن تركز على طريقة واحدة في البداية، وأن تدرب نفسك عليها حتى تتقنها جيداً. فالاسترخاء مهارة من المهارات التي يجب إتقانها بالتدريب والتعلم قبل إمكان تطبيقها والاستفادة منها.

وبالرغم من أهمية أساليب الاسترخاء، وأنها تصلح للغالبية العظمى من الأصحاء والمرضى، فإن البعض قد يجد بعض الغضاضة

في اتخاذها كأسلوب كامل للعلاج، ولهذا فقد اطلعت من خلال هذا الدليل الإرشادي على أساليب علاجية أخرى تزيد من فاعليتك على التحكم في مستويات التوتر ومواجهة تحديات الحياة بفاعلية:

* من ذلك **تغيير المناخ الخارجي** المثير للضغط. فقد عرفت أن تغيير مصادر الضغط الخارجية تصحبه جوانب من التغير في الحالة النفسية وتحسن في الأعراض المرضية التي تحدث نتيجة لتعرض المرضى للضغط الخارجي. فاستمرار الصراع في العمل، واحتدام الخلافات في العلاقات الزوجية وبين أفراد الأسرة الواحدة، واضطرارنا أحياناً للتعامل مع الصعوبات التي يخلقها الناس من حولنا بحسن نية أو لاختلاف المصالح وتعارضها، أو بسبب ما هم عليه من اختلافات في الأمزجة أو من اضطراب نفسي أو عقلي جميعها تساهم بقدر ما في إثارة ما يتملكنا من اضطرابات نفسية وعضوية. كل ذلك يجعل من البيئة الخارجية أمراً جديراً باهتمامنا وبالمحاولة الجادة للتعرف على بعض الأساليب لضبطها أو للتخفيف من آثارها. وما يشجع على التغيير من البيئة والمواقف الخارجية أنه تبين بالفعل أن تغيير البيئة بالبعد مثلاً: عن ساحات القتال أو الانتقال من عمل مشحون بالضغط والصراع لعمل جديد أو التخفيف من الصراعات الأسرية والخلافات الزوجية جميعها تؤدي إلى تحسن تلقائي في الأعراض النفسية والتوترات التي تثيرها لنا.

* لكن تعديل الظروف الخارجية أمر غير متاح دائماً لبعضنا، بل وقد يكون غير قابل للتحقيق لبعضنا الآخر. فضلاً عن هذا، فإن الضغوط لا تعالج بالهروب منها أو تجنبها، واستبعادها تماماً من حياتنا. لقد عرفت أن هناك أشياء ممكنة وقابلة للتغيير **وأشياء لا يمكن تغييرها**. إذ كيف يمكنك أن تعيش من غير عمل حتى ولو

كان هذا العمل مصدراً أساسياً من مصادر التوتر؟ وهل يمكنك أن تعمل دون زملاء أو رؤساء؟ وكيف تكون لك أسرة دون حياة زوجية وأطفال تثور بينك وبينهم خلافات من هنا أو هناك؟ وهل بإمكانك أو بإمكان أي أحد أن يتوقف عن سماع الأخبار السيئة التي تأتينا من هنا وهناك؟ وهل يستطيع أي منا أن يمنع الكوارث والأمراض التي قد تحدث لنا أو لأعزائنا؟ وحقيقة الأمر أن الناس السعداء لا يعيشون دون تحديات أو مسئوليات وهذا يعني أن وجود الضغوط في حياتنا أمر لا مفر منه، فلكل فرد منا له نصيبه من الأحداث اليومية، وإن تفاوتت بالطبع كمية هذه الضغوط من فرد إلى فرد آخر.

* كذلك تعرفت باطلاعك على هذا الكتاب على أهمية أن تتحالف مع حاجاتك العضوية والبيولوجية بدلاً من أن تترك نفسك مستهدفاً لنسبة كبيرة من التوتر النفسي واضطراب السلوك، ولهذا عرفت أهمية أن تتجنب:

* **الإسراف** في تناول أنواع غير صحية من الأطعمة، والتدخين وتعاطي الخمور والمخدرات والعقاقير الترفيهية كالحشيش أو الأمفيتامينات أو البنجو. ومن التناقضات المحيطة باستخدام العقاقير أن من يتعاطونها يبررون ذلك بأنها تحسن المزاج، وتشحذ قدراتهم على التفكير والتذكر وغير ذلك من تبريرات، بالرغم من أن الخطورة الحقيقية في استخدام العقاقير تكمن في آثارها السلبية على نفس هذه القدرات. فهي تؤثر سلبياً على التفكير والتذكر والإبداع، وعلى الصحة العقلية والنفسية بوجه عام. وهي في النهاية تؤثر سلبياً في الناحية المزاجية التي يؤخذ من أجلها هذا النوع من العقاقير. كذلك حرر نفسك قدر ما تستطيع من الاعتماد على المهدئات الكيميائية، وأدوية النوم،

والصداع، وتسكين الألم إلا للضرورة ولفترة محدودة وبمتابعة مهنية جيدة إذا استطعت أن تعيش بدونها فخيراً تفعل.

* وتعرفت على أهمية التحالف مع احتياجاتك التي يتطلبها الجسم حتى يكون خالياً من التعب والإرهاق وقادراً على التعامل بفاعلية مع أنواع الضغوط الانفعالية والاجتماعية التي قد تنتج عن بعض اضطرابات النوم كالأرق والنوم المتقطع. واطلعت على بعض الفنيات العلاجية الطبية والسلوكية التي تساعدك على مواجهة قطاع ضخم من المشكلات الانفعالية المرتبطة بإثارة التوتر والضغط النفسي، خاصة فيما يتعلق بثلاثة انفعالات غير محببة للنفس وهي: **القلق والاكتئاب والغضب**. وعرفت أن هذه الانفعالات الثلاثة تساهم في حدوث ما يسمى بالمرض النفسي وهو من أكثر الجوانب النفسية ارتباطاً بإثارة التوتر. وعرفت أن علاج القلق والاكتئاب وأمراض الغضب أصبح من الأمور الممكنة والمتاحة. وقد عرفت أن ذلك يمكن أن يكون باستخدام الطرق الطبية الكيميائية أو بطرق العلاج النفسي والسلوكي، وأن العلاج يكون أكثر فاعلية، ونكون أكثر قدرة على معالجة هذه الاضطرابات إذا استخدم النوعان من العلاج معاً، وإن كنا نفضل لك أن تحاول من جانبك القيام ببعض الأمور التي تساعد نفسك من خلالها، بما فيها أن تقم بدور فعّال في تغيير حالتك النفسية وتطوير نشاطاتك وصلاتك بالآخرين، وأن لا تتوقف عن البحث عن الأشياء التي كنت تحبها وأن تعد إحياءها وممارستها. وقد تعلمت أن من المهم أن تعدل من أساليب التفكير وأن تتوقف عن التفسيرات الثابتة والمتصلبة والمبالغ فيها لما يحدث لك يومياً من أحداث وخبرات. مارس أساليب جيدة من التحاور مع الذات، واجعلها عادتك أن تضع على الأقل ثلاث تفسيرات

لأي أمر أو حدث يشعرك بالغضب أو القلق، أو الكآبة، فقد يساعدك هذا على التغلب على الحالة الانفعالية السيئة اكتئاباً كانت أو مشغوليات، أو غضب. تدرب على كسر طوق الأفكار السلبية. انتبه بشكل خاص إلى تلك الأفكار الانهزامية واستبدلها بأفكار تدفعك للنشاط والحركة ومارس ذلك. أي لا تكتفي بالتفكير الإيجابي، بل ترجم عملياً ما يوحي لك به من نشاطات وحركة وسلوك اجتماعي.

* وباطلاعك على هذا الكتاب لمست بوضوح **أهمية العلاقات بالآخرين**، اطلعت على كثير من الأمثلة والنماذج التي تثبت أن الضغوط الاجتماعية وصعوبات التعامل مع الناس ليست فحسب عنصراً مشتركاً في كل حالات الاضطراب النفسي والمرض، بل إن حياة نسبة كبيرة من الناس تتطور وتتحسن تماماً عندما يتعلمون بعض القواعد الملائمة في كسب الآخرين ومعايشتهم بدون تهديد، وكل ذلك لا يتم إلا :
* باكتساب المزيد من **المهارات التفاعلية الجيدة**. وقد تعرفت على أشكال متنوعة من هذه المهارات، وتعلمت طرق ممارستها بفاعلية بما فيها حسن التواصل بالآخرين من خلال وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية التي تبين أنها تحمينا من الأمراض وتعجل بشفائنا، بل وتعمل على إطالة العمر.
* الوعي بالقاعدة النفسية الهامة التي تذكر أن أنجح العلاقات الاجتماعية هي تلك التي تبنى على **وجود كسب نفسي واجتماعي متبادل** بين الأطراف الداخلة في هذه العلاقات.
* أن تعي أن بيد أي طرف واحد من الأطراف الداخلية في هذه العلاقة - بما فيهم أنت بالطبع - أن يعمل على نجاحها مما يعني أن أساليب تواصلك بالآخرين تحدد مدى حبهم وتقديرهم لك أي

أنك مسؤول نسبياً عن نجاح أو فشل تفاعلك مع الناس، إلا في الحالات التي يصم الآخرون أذانهم لأسباب ليس في مقدورك تعديلها.

* إدراك أن بناء حياة اجتماعية فعّالة وناجحة يتوقف على ما تتسم به أنت من مهارات شخصية وسمات نفسية. وقد عرفت أن هذه المهارات يمكن تعلمها واكتسابها في فترات قصيرة من الوقت. وعلى رأس قائمة هذه المهارات: مهارة حرية **التعبير عن المشاعر** (أو تأكيد الذات)، وهي تعني ببساطة مهارة التعبير عن المشاعر والحاجات الشخصية دون التضحية بمشاعر الآخرين وتفهم دوافعهم، وأن تتصرف وفق مقتضيات المواقف التي تمر بك أو تمر بها ودون سلبية أو عدوان. وعرفت أن من يمتلك هذه الخاصية يمتلك مفاتيح النجاح من وجهتي نظر الصحة النفسية والفاعلية في العلاقات الاجتماعية.

* تحرير الذات من **التقوقع والنرجسية** والانغلاق على اهتمامات وأدوار ضيقة، من خلال تحقيق التوازن في ممارسة الأدوار الاجتماعية المطلوبة منك، بما فيها الوقت الذي تمنحه للآخرين، وما تقدمه لهم من عون على حل مشكلاتهم ومشاركتهم وجدانياً. وقد تبينت أن الامتداد الناضج بالآخرين يمنحنا فرصاً أكبر للنمو والنضوج، ويحمينا من الأمراض النفسية والاجتماعية التي ينتجها التقوقع على عالم ضيق من الاهتمامات كما أنه يقلل من المفاجآت السلبية التي قد تحدث إذا أهملنا في أداء ما يتوقعه الآخرون منا من واجبات.

* أن نتعلم أساليب ملائمة عند التعامل مع **الأنماط الصعبة**، أي هذه النوعية من البشر التي تثير المشكلات وتضع العراقيل في طريق تطورك الشخصي والاجتماعي. وقائمة هؤلاء متسعة

وممتدة، ونجدهم أمامنا في العمل والأسرة وبين الأصدقاء وغير الأصدقاء. وقد اقترحنا عليك بعض الاستراتيجيات العامة وقواعد التعامل مع المواقف والأنماط الصعبة من البشر بفاعلية بما فيها التدرب على التفكير في الأمور بالطريقة التي يفكر فيها هذا الشخص الذي تصفه بأنه صعب، وأن تقاوم مشاعرك السلبية نحوه لترى الدنيا من وجهة نظره، وأن تبني أهدافاً معقولة من العلاقات الاجتماعية بحيث لا تحملك أعباء لا طاقة لك بها.

* وتحت كل الظروف تعلمت أن الحياة الاجتماعية تقوم على التبادل والتوازن بين الأخذ والعطاء، لهذا تحتاج كقاعدة رئيسية من قواعد التعامل مع الناس عموماً والأنماط الصعبة بشكل خاص أن لا نتعجل في وصفهم بالاضطراب والشر قبل أن تبدأ بأن تتحدث معهم للتعرف على أسباب ما يشعرون به من إحباط وقلق وأن تمنحهم طمأنينة التعامل معنا. ومن المهم أيضاً أن نتذكر أنه لا يوجد أسلوب مثالي للتعامل مع الأنماط الصعبة من الناس، غير أنك ستكتشف بقليل من التأمل أن تفسيراتنا الشخصية لصعوباتهم هي التي تؤلمنا ربما أكثر من الصعوبات التي نشعر بها منهم. فتجنب إذن أن تفسر صعوباتهم تفسيرات شخصية تؤلمك وتثيرك.

* وأخيراً عرفت أن وراء كل نجاح شخصي بناء ونمطاً من **التصورات والمعتقدات التي تدعو للنشاط والإنجاز** والتفاؤل والصحة، ومن ثم اطلعت على أهمية التقليل من **الأساليب الخاطئة من التفكير** في الأمور المبالغة، والتعميم، والاستنتاجات السلبية فهي تثير التوتر، وتجعلنا أكثر استهدافاً للمرض العضوي والقلق والكآبة. وآمل أن تكون قد استطعت من خلال هذه المعرفة - أو على الأقل - بدأت توجه نشاطاتك

الذهنية بحيث يكون أسلوب تفكيرك في الأمور قوة دافعة لك لتعديل سلوكياتك الخاطئة وتطوير قدراتك على التوافق وزيادة فاعليتك الشخصية، وقد أمدك هذا الكتاب بعدد من الأساليب المعرفية التي نثق أنها ستعينك على إدراك أن التفكير في الأمور قد يكون أسوأ منها.

* واطلعتك أيضاً على عدد آخر من أساليب تعلم **التفكير الإيجابي** بما في ذلك أساليب حل المشكلات بدلاً من الهروب والتأجيل، وعمليات دحض الأخطاء الفكرية التي نتبناها عن الذات أو الآخرين، وطرق استبدال الأفكار المثيرة للاضطراب بأفكار هادئة، وتجنب أن الربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة. وأخيراً تعرفت على أهمية الانتباه للحوارات الداخلية وشحذ مهارة الحوار الإيجابي مع النفس بدلاً من أن نسمح لمبالغاتنا وتهويلاتنا أن تحكم حياتنا، وأن يمتد تأثيرها التدميري على النفس وعلاقتنا بالعالم من حولنا.

وأخيراً اطلعت على بعض الحقائق المثيرة المتعلقة بتأثير العقيدة الدينية على الصحة وتحمل الضغوط. وتعرفت على بعض البحوث المعاصرة التي بينت أن العقيدة الدينية تلعب دوراً إيجابياً في تحقيق الصحة النفسية والاجتماعية. وأن المتدينين عموماً أكثر إحساساً بالأمل والتفاؤل من غيرهم وأنه ربما لهذا السبب نجد أنهم أقل اكتئاباً وقلقاً وأكثر إيماناً بوجود قوة عليا تحميهم عند الشدائد. إن جزءاً كبيراً من الخصائص الشخصية التي تميز المتدينين مقارنة بغيرهم تعتبر معارضة بطبيعتها للتوتر وتمنح أصحابها قدرة أكبر على التعامل مع المواقف المتأزمة بكفاءة أكثر وتحمي جهازهم المناعي عند مواجهة ضغوط الحياة وأزماتها.

مراجع ومصادر معلومات

أولاً: مواقع عربية وأجنبية على الإنترنت في موضوعات مرتبطة بالكتاب:

http://www.dr-ibrahim.net (خاص بالمؤلف)
http://www.psychosomaticmedicine.org/cgi/content/abstract/64/6/862.
http://www.content.karger.com/ProdukteDB/ShowPDF.asp?000067184.pdf
www.shefa-online,net
http://news.masrawy.comhttp://www.teachhealth.com/chemmess.html
http://www.lindaland.com/DPPD/books.htm
http://www.socialpsychology.org/
www.healthpsych.net
www.mhsip.org
www.fmhi.usf.edu/amh/homicide-suicide/index.html
www.addictionsearch.com
www.psychwatch.com
www.apa.org
www.apa.org/books
www.amazon.com

www.psychologistsUSA.com
www.mentalhealth.about.com/health/mentalheaith/
www.yahoo.com
www.psych.org
www.drkoop.com
www.vanguard.edu/faculty/ddegelman/ameobaweb
www.findarticles.com
www.childanxiety.net
www.bafree.com
www.bafree.com/drabdelsattar/
www.PsychCorp.com
http://www.cpa.ca/
http://www.psychsociety.com.au/
http://www.psychwatch.com/
www.psychiatry24x7.com
http://www.psyinterdisc.com/
http://www.ama-assn.org/
http://www.cognitive-behavior-therapy.org/
http://www.Arabpsynet.com/

ثانياً: مصادر عربية:

١ - إبراهيم، عبدالستار (٢٠٠٣) **القلق: قيود من الوهم**. . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢ - إبراهيم، عبدالستار (٢٠٠٢) **العلاج النفسي السلوكي - المعرفي الحديث**. . القاهرة: دار الفجر للطباعة والنشر.

٣ - إبراهيم، عبدالستار (١٩٩٨) **الاكتئاب، اضطراب العصر الحديث**. عالم المعرفة، الكويت.

٤ - إبراهيم، عبدالستار (٢٠٠٣) **علم النفس: أسسه ومعالم دراسته**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (يطلب كذلك من

مكتبة دار العلوم للطباعة والنشر : الرياض : السعودية) .

٥ - إبراهيم رضوي (١٩٩٧) . **المراهقة والتعامل مع أبنائنا المراهقين** . الدمام : جامعة الملك فيصل .

٦- روبيز ، أ . (٢٠٠٣) . **قدرات غير محدودة** . الترجمة العربية . الدمام : مكتبة جرير .

٧- سيليجمان ، مارتن (٢٠٠٣) . **تعلم التفاؤل: كيف تستطيع أن تغير طريقة تفكيرك وحياتك** . الترجمة العربية . الدمام : المملكة العربية السعودية : مكتبة جرير .

٨- شيهان ، دافيد (١٩٨٨) . **مرض القلق** . عالم المعرفة ، ترجمة عزت شعلان ، الكويت : المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب .

٩- عسكر ، علي (١٩٩٨) . **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق** . الكويت : دار الكتاب الحديث .

١٠- مارتن ، بول (٢٠٠٠) . **العقل المُمْرِض: العقل والسلوك والمناعة والمرض** . ترجمة عبدالإله النعيمي . أبو ظبي : المجتمع الثقافي .

١١ - مارتي ، بيار وستورا ، بونجامان ، والنابلسي ، محمد أحمد(١٩٨٩) . **مبادئ السيكوسوماتيك وتصنيفاته** . بيروت : مؤسسة الرسالة .

١٢ - ويليامز ، ردفورد (١٩٩٠) . كيف يشفي أصحاب النمط - أ - من عللهم (القلب المطمئن) . ترجمة : لطفي محمد فطيم . **مجلة الثقافة العالمية** ، ٥٢ : ١٠٣ - ١١٣ . الكويت : المجلس الوطني .

ثالثاً: المصادر الأجنبية للباب الثاني والثالث

القلق والاكتئاب والغضب:

13. American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic Statistical Manual-IV** (DSM-IV). Washington, D.C: American Psychiatric Association.
14. American Psychological Association (1996). **How therapy helps people recover from depression (fact sheet)**. Washington, D.C: American Psychological Association.
15. Beck, A.T. (1976). **Cognitive therapy and the emotional disorders**. New York: International Universities Press.
16. Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). **Cognitive therapy of depression.** New York: Guilford Press.
17. Burns, D.D. (1992). **Feeling good: The new mood therapy**. New York: Avon Books.
18. Dayringer, R. (1995). **Dealing with depression.** New York, N.Y.: Haworth Press. Dryden,
19. W.,& Ellis, A. (1987). Rational-Emotive Therapy (RET). In W. Dryden & **Golden (Eds.) Cognitive-behavioural approaches to psychotherapy.** New York: Hemisphere.
20. Greist, J.: Jefferson, J.: & Marks, I. (1986). **Anxiety and its Treatment**. New York: Warner Books.
12. Goodwin, D.W. (1986). Anxiety. New York: Ballantine (U.S.A).
22. Lewinsohn, P.M., Munoz, R.F., Youngren, M.A., & Zeiss, A.M. (1995). **Control your depression.** Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall

الاسترخاء: أساليبه وتطبيقاته:

23. Davis, M., Eschelman, E.R., & Mckay, M. (1993). **The relaxation and stress reduction workshop.** Oakland, CA: New Harbinger (2nd ed).
24. Horrigan, C. (1997). **Relaxation for concentration, stress management, and pain control using the Fleming method.** Oxford; Boston: Butterworth- Heinemann.

25. Polonsky, W.H. (1996). **Relaxation training.** In J. L. Jacobson, & A. M. Jacobson (Eds.), Psychiatric secrets. Philadelphia, PA: Mosby (pp 255-260).

26. Popen. R. (1998). **Behavioral Relaxation Training and Assessment (2ed ed.).** London: Sage Publications.

27. Prevention Health Books (2001). **Energy boosters**. New York, N.Y.: S.t Martin's Paperbacks.

28. Rosenthal, H.G. (2001). Favorite counseling and therapy strategies. Philadelphia, PA: Brunner- Routledge.

29. Smith, Jonathan C. (2001). **Advances in ABC relaxation: applications and inventories**. New York, NY: Springer Pub.

30. Time-Life Books. (1997) **The book of calm: relaxing ways to manage stress.** Alexandria, VA: Time-Life Books.

تدريب المهارات الاجتماعية والتواصل:

31. Baum, A. & Andersen, B. L. (Eds.) (2001). **Psychosocial interventions for cancer.** Washington, D.C.: American Psychological Association,

32. Briscoe, C.W., & Smith, J.B. (1973). Depression and marital turmoil. **Archive of General Psychiatry,** 29, 811-817.

33. Carlson, R. (2003). **The Don't Sweat guide for dads: stopping stress from getting in the way of what really matters.** New York: Hyperion.

34. Carlson, R. (2002). **The don't sweat guide for graduates: facing new challenges with confidence.** New York: Hyperion.

35. Carlson, R. (2003). **The Don't Sweat guide to retirement: enjoying your new lifestyle to the fullest.** New York: Hyperion.

36. Corsini, R. et al. (1991). **Five therapists and one client.** Itasca, Ill.L: F.E. Peacock Publishers.

37. Sprafkin, R. P., Gershaw, N. J. & Goldstein, A. P. (1993). **Social skill for mental health: A structured learninig approach**. Boston: Allyn and Bacon.

الأساليب المعرفية والسلوكية في معالجة الضغوط والتوتر:

38. Beck, A. T & Emery, G (1985). **Anxiety Disorders . and phobias.** New York: Basic Books.
39. Beck, A.T. (1999). **Prisoners of hate: The cognitive basis of Anger, hostility, and violence.** New York, N.Y.: Perennial/Harper Collins.
40. Beck, A.T. & Emery, * Fernandex, E. (1998). **Cognitive behavior therapy in the treatment of anger. Cognitive therapy and Research,** 22,1, pp.36074.
41. Beck, A. T. (1974). **Coping with depression.** New York: Institute for rational Living.
42. Beck, A. T. (1976). **Cognitive therapy and the emotional disorders.** New York: International universities Press.
43. Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). **Cognitive therapy of depression.** New York: Guilford Press.
44. Burns, D.D. (1992). **Feeling good: The new mood therapy**. New York: Avon Books.
45. Dayringer, R. (1995). **Dealing with depression.** New York, N. Y.: Haworth Press.
46. Dryden, W., & Ellis, A. (1987). Rational_ Emotive Therapy (RET). In W. Dryden & Golden (Eds.)
Cognitive - Behavioural approaches to Psychotherapy. New York: Hemisphere.
47. D'Zurilla, T.J., & Goldfried, M.R. (1971). Problem-solving and behavior modification. **Journal of Abnormal Psychology,** 78, 107-126.
48. Ellis, A. (Ed.) (1998) **The Albert Ellis reader: A guide to well-being using rational emotive behavior therapy**. edited by Albert Ellis and Shawn Blua. Syracus, N.J.: Carol Publishing Group.
49. Ellis, A. (1987). The evolution of rational-emotive therapy (RET) and cognitive behavior therapy. In J. K. Zeig (Ed.), **The evolution of psychotherapy**. New York: Brunner/Mazel.
50. Ellis, A. (1996). A rational Emotive behavior therapist perspective on Ruth. In G. Corey (Eds.), **Case approach to**

counseling and psychotherapy. New York: Brooks/Coole Publishing Company (4the Ed.).

51. Ellis, A., & Dryden, W. (1987). **The practice of rational-emotive therapy**. New York: Springer.
52. Ellis, A. and Michael E. Bernard (Eds.) (1985). **Clinical applications of rational-emotive therapy.** New York: Plenum Press.
53. Everly, G.S. (1995). **RET Applications in emergency services and disaster response.** Ellicott City, Md.: Chevron Pub. Corp.
54. Spiegler, M., & Guevremont, D.C (1993). **Contemporary behavior therapy.** Pacific Grove, California: Brooks/ Cole Publishing Company (2nd. Ed.)

الأساليب الإيجابية في العلاج وتطوير السلوك الصحي:

55. Aspinwall, L.G. & Staudinger, U.M (Eds.) (2002). **A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions of a positive psychology.** Washington, D.C.: American Psychological Association.
56. Ellis, A. (1962): **Reason and emotion in Psychotherapy.** New York: Lyle Stuart.
57. Harker, L. and Keltner, D. (2001). Expressions of Positive Emotion in Women's College Yearbook Pictures and relationship to Personality and Life Outcomes Across Adulthood. **Journal of Personality and Social Psychology,** 80: 112-124.
58. Helgeson, V.s. (2003). Cognitive Adaptation, psychological Adjustment, and Disease Progression Among Angioplasty Patients: 4 Years Later. **Health Psychology,** 22: 30-38.
59. Ibrahim, A-S., & Ibrahim, R. M. (1996). **The foundations of human behavior in health and illness.** New York, N.Y.: Heartstone Book, Carlton Press.
60. Kendall, K. (2005). **The handbook of women, stress, and trauma**. New York: Brunner_Routledge.
61. Keyes, C.L.M., & Haidt, J. (Eds.), (2003). **Flourishing: Positive Psychology and the life well-lived**. Washington,

D.C.: american Psychological association.

62. Lazarus, A. (1971). **Behavior therapy and Beyond**. New York: McGraw Hill.
63. Lazarus, A., Fay, A. (2000). **I can if I want to.** Essex, CT: FMC Books.
64. Laxarus, A., Lazarus, C., & Fay, A. (1993). **Don't believe it for a minute: Forty six toxic ideas driving you crazy.** California, San Luis Obisbo: Impact Publishers.
65. Lopez, S. J. & Snyder, C. R.. (Eds.) (2003). **Positive Psychological assessment: A handbook of models and measures.** Washington, D.C.: American Psychological Association.
66. Lusk, J. T. (1993). **30 scripts for relaxation, imagery & inner healing,** Duluth, MN: Whole Person Associates.
67. Miller, W. R. & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health. **American Psychologist,** 58, pp. 24-63.
68. Peteet, J. R. (1992). A closer look at the concept of support: Some applications to care of patients with canecr. **General Hospital Psychiatry,** 4,1, 15-18.
69. Peterson, G. (2000). **The future of optimism.** American Psychologist, 55,1.
70. Rosenthal, H. G. (1998). **Favorite counseling and therapy techniques: 51 therapists share their most creative strategies.** Washington, DC: Accelerated Develoment.
71. Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Postitive Psychology: An introduction. **American Psychologist,** 55, 1.
72. Seligman, M. E. (1995). **The optimistic child:: A proven program to safeguard children against depression and build lifelong reselience**. New York: Harper Perenial.
73. Winnubst J.A.M.& S. Meas (1992). **Lifestyles, stress, and health: New developments in health Psychlogy.** Leiden, the Netherlands: DSWO Press, Leiden University.
74. Lewinsohn, P.M. (1984). A behavioral approach to depression. In R. J. Friedman, & M. M. Katz (Eds.), **The psychology of depression: Contemporary theory and research.** New York, NY: John Wiley.

صدر من كتاب «الرياض»

١ ـ امرؤ القيس العربي/ فوزان الدبيبي (١٩٩٣م).
٢ ـ ربيع الحرف/ نورة خالد السعد (١٩٩٤م).
٣ ـ اللغة مفتاح الحضارة/ عدد من المختصين (مارس ١٩٩٤م).
٤ ـ الكشكول/ حسن ظاظا (١٩٩٤م).
٥ ـ أوراق رياضية/ أحمد بن محمد الضبيب (١٩٩٤م).
٦ ـ قراءة في الفكر الأوروبي الحديث/ هاشم الصالح (١٩٩٤م).
٧ ـ من يقرأ المصباح/ يحيى محمود بن جنيد (١٩٩٤م).
٨ ـ نقد الحداثة/ حامد أبو أحمد (١٩٩٤م).
٩ ـ الانتخابات الأمريكية/ عبدالعزيز إبراهيم الفايز (١٩٩٤م).
١٠ ـ مساءلات في الأدب واللغة/ عبدالسلام المسدي (١٩٩٤م).
١١ ـ الأطفال والتلوث البيئي / نوري طاهر الطيب ـ بشير محمود جرار (١٩٩٤م).
١٢ ـ الضفة الثالثة/ كمال ممدوح حمدي (١٩٩٤م).
١٣ ـ مأزق القيم/ مسلم بن عبدالله مسلم (١٩٩٥م).
١٤ ـ وسم الإبل عند بعض القبائل/ صالح غازي الجودي (١٩٩٥م).
١٥ ـ أفكار في التنمية/ عبدالله حسن العبادي (١٩٩٥م).
١٦ ـ بنية التخلف/ إبراهيم البليهي (١٩٩٥م).
١٧ ـ العرب ومتطلبات المرحلة/ منح الصلح (١٩٩٥م).
١٨ ـ مأزق في المعادلة/ خيرية إبراهيم السقاف (١٩٩٥م).
١٩ ـ تأثير ألف ليلة والمعلقات على أدب شاعر ألمانيا كوته/ عدنان الرشيد (١٩٩٥م).
٢٠ ـ تلوث المياه: المشكلة والأبعاد/ نوري بن طاهر الطيب، بشير بن محمود جرار (١٩٩٥م).
٢١ ـ أسوار الطين/ حسن العلوي (١٩٩٥م).
٢٢ ـ كيف يعمل الاقتصاد/ مختار محمد بلول (١٩٩٥م).

٢٣ ـ الأدب: اللغة والفضاء/ أحمد حامد أحمد (١٩٩٥م).
٢٤ ـ التجارب العملية في أسس التلوث الميكروبي البيئي/ عبدالوهاب رجب هاشم بن صادق (١٩٩٥م).
٢٥ ـ ٢٦ـ الجميل ونظريات الفنون: دراسات في علم الجمال/ رمضان بسطاويسي محمد (١٩٩٦م).
٢٧ ـ التفاوض فن تحقيق الممكن/ سيف عبدالعزيز السيف (١٩٩٦م).
٢٨ ـ لمحات .. من حديث الأساتذة/ عبدالرحمن محمد أبوعمة (١٩٩٦م).
٢٩ ـ الضبط الببليوجرافي والتحليل الببليومتري في علم المكتبات والمعلومات: دراسة تطبيقية على مجلة شعر/ أمين سليمان سيدو (١٩٩٦م).
٣٠ ـ الخطاب والقارىء: نظريات التلقي وتحليل الخطاب وما بعد الحداثة / حامد أبو أحمد (١٩٩٦م).
٣١ ـ الرؤية الإنسانية في حركة اللغة/ عالي سرحان القرشي (١٩٩٦م).
٣٢ ـ الأدب الأندلسي بين حقيقته ومحاولة اغتياله/ عبدالله بن علي ثقفان/ (١٩٩٦م).
٣٣ـ٣٤ ـ مخطط الانحدار وإعادة البناء / خالص جلبي (١٩٩٦م).
٣٥ ـ أضواء على دور قبيلة بلي في الحضارة العربية الإسلامية/ سلامة محمد الهرفي البلوي (١٩٩٦م).
٣٦ ـ المبيدات الإيجابيات والسلبيات: رؤية مستقبلية لاستخدامها بدول مجلس التعاون/ فهمي حسن أمين العلي (١٩٩٦م).
٣٧ ـ بدر شاكر السياب: دراسة نقدية أو ظواهر فنية من شعره وببليوجرافيا بآثاره../ تأليف أبوعبدالرحمن ابن عقيل الظاهري، أمين سليمان سيدو (١٩٩٧م).
٣٨ ـ في نظرية الأدب: مقالات ودراسات/ ترجمة وإعداد محمد العمري (١٩٩٧م).
٣٩ ـ الوقف والمجتمع: نماذج وتطبيقات من التاريخ الإسلامي/ يحيى محمود بن جنيد / (١٩٩٧م).
٤٠ ـ الألسنية الحديثة واللغة العربية: دراسة تحليلية

تطبيقية لنظرية الحكم النحوي والربط على اللغة العربية/ محيي الدين حميدي (١٩٩٧م).

٤١ ـ تأملات في مسرح برشت / عدنان الرشيد (١٩٩٧م).

٤٢ ـ نحو إنقاذ التاريخ الإسلامي / حسن بن فرحان المالكي (١٩٩٧م).

٤٣ ـ الكشكول (٢) / حسن ظاظا (١٩٩٧م).

٤٤ ـ أبوالسائب المخزومي/ إبراهيم صبري محمود راشد (١٩٩٧م).

٤٥ ـ جائزة الملك فيصل: دراسة مقارنة مع الجوائز العالمية/ محمود قاسم (١٩٩٧م).

٤٦ـ٤٧ ـ قراءة النص بين محدودية الاستعمال ولا نهائية التأويل: تحليل سيمائياتي لقصيدة قمر شيراز للبياتي/ عبدالملك مرتاض (١٩٩٧م).

٤٨ ـ المقامات وباكورة قصص الشطار الإسبانية/ علي عبدالرؤوف علي البمبي (١٩٩٧م).

٤٩ ـ حصاد حقبة من تاريخ/ أحمد الشيباني (١٩٩٨م).

٥٠ ـ البحث عن أدب حديث يُصلحُ الأرضَ العربية ولا يُفسدُ فيها/ محمد عبدالرحمَن الشامخ (١٩٩٨م).

٥١ ـ العلَم والإيمان في الغرب/ هاشم صالح (١٩٩٨م).

٥٢ ـ ٥٣ ـ ظاهرة التعالق النصي في الشعر السعودي الحديث/ علوي الهاشمي (١٩٩٨م).

٥٤ ـ أثر الثقافة العربية في الأدب الأسباني من خوان رويث إلى خوان جويتيصولو (الجزء الأول)، تأليف لوثي لوبيث بارالت، ترجمة حامد يوسف أبوأحمد، علي عبدالرءوف البمبي، مراجعة أحمد إبراهيم الشعراوي/ (١٩٩٨م).

٥٥ ـ أثر الثقافة العربية في الأدب الأسباني من خوان رويث إلى خوان جويتيصولو (الجزء الثاني) تأليف لوثي لوبيث بارالت، ترجمة حامد يوسف أبوأحمد، علي عبدالرؤوف البمبي، مراجعة أحمد إبراهيم الشعراوي/ (١٩٩٨م).

٥٦ ـ ٥٧ المقاومة والبطولة في الشعر العربي/ حسن فتح الباب (١٩٩٨م).
٥٨ ـ منظمة التجارة العالمية: الماضي والواقع والمستقبل/ يوسف طراد السعدون، عبدالرحمن يوسف العالي (١٩٩٨م).
٥٩ ـ حداثة مؤجلة/ محمد العباس (١٩٩٨م).
٦٠ ـ الأسلوبية والتأويل والتعليم/ حسن غزالة (١٩٩٨م).
٦١ـ٦٢ الكتابة من موقع العدم: مُساءلات حول نظريّة الكتابة/ عبدالملك مرتاض (١٩٩٩م).
٦٣ ـ الموضوع البيئي سعودياً وعربياً/ محمد مهنا المهنا (١٩٩٩م).
٦٤ ـ للأصوات وجوه / نجوى محمد هاشم (١٩٩٩م).
٦٥ ـ الاستعمار: مراجعة نظرية عامة/ تأليف: يورغن اوسترهامل، ترجمة أوبكر أحمد باقادر (١٩٩٩م).
٦٦ ـ الصوت القديم الجديد: دراسات في الجذور العربية لموسيقى الشعر الحديث/ عبدالله محمد الغذّامي (١٩٩٩م).
٦٧ ـ اللغة الاقتصادية المعاصرة/ إعداد زيد بن محمد الرماني (١٩٩٩م).
٦٨ ـ التيارات الأدبية في الأدب الياباني الحديث والمعاصر/ تأليف كرم خليل (١٩٩٩م).
٦٩ ـ الأدب الألماني من الكلاسيكية إلى الرومانتيكية/ عدنان الرشيد (١٩٩٩م).
٧٠ ـ الشيخ الرئيس أبوعلي ابن سينا (٣٧٠ ـ ٤٢٨هـ/ ٩٨٠ ـ ١٠٣٧م): حياته، ومصنفاته، وما كتب عنه/ أمين سليمان سيدو (١٩٩٩م).
٧١ ـ سالف الأوان/ منصور إبراهيم الحازمي (١٩٩٩م).
٧٢ ـ ٧٣ الترجمة وعملياتها: النظرية والتطبيق/ تأليف روجرت بيل، ترجمة محيي الدين حميدي (١٩٩٩).
٧٤ ـ جريمة غسل الأموال: نظرية دولية لجوانبها الاجتماعية والنظامية والاقتصادية/ تأليف أحمد محمد العمري (٢٠٠٠م).

٧٥ ـ مراجعات لسانية (الجزء الأول)/ حمزة بن قبلان المزيني (٢٠٠٠م).
٧٦ ـ القصة والدلالة الفكرية/ حنا مينه (٢٠٠٠م).
٧٧ ـ قراءة ثانية (نصوص)/ عزت بن عبدالمجيد خطاب (٢٠٠٠م).
٧٨ ـ قراءة جديدة في مراثي الخنساء/ جبار عباس اللامي (٢٠٠٠م).
٧٩ ـ مراجعات لسانية (الجزء الثاني)/ حمزة بن قبلان المزيني (٢٠٠٠م).
٨٠ ـ مرايا ومسافات: قمم عالمية وأصداء عربية/ نذير العظمة (٢٠٠٠م).
٨١ ـ ٨٢ ـ في أفياء الشعر منذ الجاهلية حتى آخر العصر الأموي: أبحاثٌ أدبيةٌ منوعة/ محمد بن سليمان السديس (٢٠٠٠م).
٨٣ ـ شعرية المكان في الرواية الجديدة: الخطاب الروائي لإدوار الخراط نموذجاً/ خالد حسين حسين (٢٠٠٠م).
٨٤ ـ الصورة الشعرية عند عبدالله البردوني/ وليد مشوِّح (٢٠٠٠م).
٨٥ ـ القضاء في جرائم الأحداث/ حمد بن محمد بن حمد الماضي (٢٠٠٠م).
٨٦ ـ العين البصيرة: قراءات نقدية/ يوسف بكّار (٢٠٠١م).
٨٧ ـ في الغناء البدوي «الهُوجَيْني»: دراسة ونصوص/ محمود مفلح البكر (٢٠٠١م).
٨٨ ـ أمريكا وسراب الحلم العربي: مجموعة مقالات/ فوزي الأسمر (٢٠٠١م).
٨٩ ـ مصادر الأدب الفلسطيني الحديث/ محمد عبدالله الجعيدي (٢٠٠١م).
٩٠ ـ العمى والسيرة الذاتية: دراسة في كتاب الأيام لطه

حسين/ تأليف فدوى مالطي دوغلاس، ترجمة لمياء محمد صالح باعشن (٢٠٠١م).

٩١ ـ النَفْس .. ومتَاعبُهَا/ أحمد جاد (٢٠٠١م).

٩٢ ـ عوامل التسرَب الدراسي لدى المنحرفين/ إبراهيم عبدالكريم المهنا (٢٠٠١م).

٩٣ ـ التلقّي والسياقات الثقافية: بحث في تأويل الظاهرة الأدبية/ عبدالله إبراهيم (٢٠٠١م).

٩٤ ـ من المربع إلى العذيبات: رؤى وأفكار في العمارة السعودية المعاصرة/ مشاري عبد الله النعيم (٢٠٠١م).

٩٥ ـ أزمة التقاعد .... كيف نواجهها ؟/ إعداد عبد العزيز علي الغريب (٢٠٠١م).

٩٦ ـ أنظمة الاتصالات اللاسلكية وشبكة الإنترنت/ عوض ابن خزيم آل سرور الأسمري، ناصر بن عبدالله الجماز (٢٠٠١م).

٩٧ ـ ٩٨ ـ الغذامي الناقد: قراءات في مشروع الغذامي النقدي/ تحرير وتقديم عبدالرحمن بن إسماعيل السماعيل (٢٠٠٢م).

٩٩ ـ إشكالية المنهج في العلوم الاجتماعية العربية المعاصرة/ عبيد بن عبدالله العمري، عبدالقادر عبدالله عرابي (٢٠٠٢م).

١٠٠ ـ الحياة الثقافية في مكة المكرمة في القرن التاسع عشر الميلادي (١٢١٥ - ١٣١٧هـ)/ يحيى محمود بن جنيد (٢٠٠٢م).

١٠١ ـ مفهوم الجمال في الفن والأدب/ عدنان الرشيد (٢٠٠٢م).

١٠٢ - القصيدة تعانقُ قوسَ قُزَح: ألوان من تحليل الطيف الشِّعري/ أحمد نصيف الجنابي (٢٠٠٢م).

١٠٣ ـ العولمة وثقافة الاستهلاك في المجتمع/ سيف عبدالعزيز السيف (٢٠٠٢م).

١٠٤ ـ التفاعل النصي (التناصية، Intertextuality) النظرية والمنهج/ نهلة فيصل الأحمد (٢٠٠٢م).
١٠٥ - التلوث بالغبار/ نوري طاهر الطيب، بشير محمود جرار (٢٠٠٢م).
١٠٦ - ـ البلدان الإسلامية ومنظمة التجارة العالمية: دراسة في اتفاقيات التجارة السلعية / محمد عبيد محمد (٢٠٠٢م).
١٠٧ - شعر غازي القصيبي: دراسة فنية/ محمد بن سالم ابن سعيد الصفراني (٢٠٠٢م).
١٠٨ - بحوث ودراسات أندلسية/ عبدالله بن علي بن ثقفان (٢٠٠٢م).
١٠٩ - حقوق الملكية الفكرية في المنظور الإسلامي/ بركات محمد مراد (٢٠٠٢م).
١١٠ - أرقامنا الحقائق والحقيقة المغيبة/ صالح بن إبراهيم الحسن (٢٠٠٣م).
١١١ - لغة الشعر: دراسات في الشعرية والشعراء/ شاكر لعيبي (٢٠٠٣م).
١١٢ - تأملات في المجتمع السعودي/ عبدالله الجعيثن (٢٠٠٣م).
١١٣ - الانزياح في منظور الدراسات الأسلوبية/ أحمد محمد ويس (٢٠٠٣م).
١١٤ - المعلوماتية والمستقبل/ سعد علي الحاج بكري (٢٠٠٣م).
١١٥ - حكي اللغة ونص الكتابة: قراءة في عينات من القصة والرواية في مشهدنا السردي/ عالي بن سرحان القرشي (٢٠٠٣م).
١١٦ - أمراض الكبد في المملكة العربية السعودية/ فالح بن زيد الفالح (٢٠٠٣م).
١١٧- ثقافة الحوار في الإسلام/ عبدالقادر الشيخلي (٢٠٠٣م).
١١٨ - القراءات الخارجية للتلاميذ: موضوعاتها -

معوقـاتها - أثرها/ خالد بن محـمد إبراهيم الربيش (٢٠٠٣م).

١١٩ - العـرب ورهانات المسـتـقـبل: تأمـلات في المسـألة الوطنية/ محمد محفوظ (٢٠٠٣م).

١٢٠ - الشـعـر الـسـعـودي المعـاصـر: دراسـة في انزياح الإيقاع/ عبدالرحمن إبراهيم المهوس (٢٠٠٣م).

١٢١ - العـرب وتحـولات العـالم: تأويـلات تاريخـيـة/ إسماعيل نوري الربيعي (٢٠٠٣م).

١٢٢- السـعـودة أو .. الطوفـان/ عـبـدالواحـد الحـمـيـد (٢٠٠٤م).

١٢٣ - الكلام على الكلام: دراسـات في الفكر والثـقافـة/ محمد خير البقاعي (٢٠٠٤م).

١٢٤ - البقع الارجـوانية في الرواية الغربيـة/ حسن حمـيد (٢٠٠٤م).

١٢٥ - التحـيز اللغـوي وقضـايا أخرى/ حـمزة بن قـبلان المزيني (٢٠٠٤م).

١٢٦ - السـيرة النصـية والمجـتـمعـية: دراسـات في الرواية العربية / نبيل سليمان (٢٠٠٤م).

١٢٧ - مـلامح الأدب العــربيّ المعـاصـر في الســعـوديّة : متابعات نقديّة لمساراته المعاصرة/ عبدالملك مرتاض (٢٠٠٤م).

١٢٨ - البنيـوية في النقد العـربي المعاصـر/ يوسـف حـامد جابر (٢٠٠٤م).

١٢٩ - حسين سرحان قاصـاً: دراسة في نصوص القصة مع الجمع والتوثيق / عبدالله بن عـبدالرحمن الحيدري (٢٠٠٤م).

١٣٠- جـيل عاطفي أم أناني؟!/ عـبدالله عـبدالرحـمن الجفري (٢٠٠٥م).

١٣١ - تلازم المرأة والبحر في أدب حنا مينة الروائي/ بلال كمال عبدالفتاح (٢٠٠٥م).